

أَطْفَالُنَا .. سلسلة سفير التربية (٨)

وَقَايَةُ الصِّبْلِ مِنَ الْأَمْرَاضِ



مكتبة
اسماء

أطفالنا ... سلسلة سفير التربية

سلسلة تهدف إلى تعريف الآباء والمربين بالمشاكل التي تواجه الأطفال ، وكيفية التغلب عليها من الناحية العلمية والتطبيقية ، وذلك بطرح القضايا والموضوعات التي تهتم كل مرب ومناقشتها بموضوعية وأمانة في ضوء المنهج الإسلامى دون افتعال .

كما تقوم السلسلة بعرض نماذج لمشكلات حقيقية من واقع الحياة ، ومعالجتها فى إطار ماورد فى النظريات التربوية والنفسية والإجتماعية بما يعين المربى المسلم على تنشئة أجيال مسلحة .



أطفالنا... سلسلة سفير التربوية

(٨)

وقاية الطفل من الأمراض

تأليف

د / سناء عبد الله أبو زيد

إخصائى طب الأطفال

إنتاج وحدة ثقافة الطفل بشركة سقيم

حقوق التصميم والطباعة والنشر
محفوظة لشركة سفير* إعلآم - دعآية - نشر*

رقم الإبداع: ٩٣/٥٤٧٦

الترقيم الدولي: 977-261-224-0

فهرست

الموضوع	الصفحة
- مقدمة الكتاب	٥
- وقاية بنات اليوم أمهات الغد	٨
- الوقاية من الكساح	١٠
- الوقاية من بعض الأمراض المزمنة التى تؤثر فى الجنين مستقبلاً	١٢
- الوقاية فى فترة الخطبة	١٦
- الوقاية فى فترة الحمل	٢٥
- تجنب العادات المردولة	٢٦
- أهمية تغذية الأم فى الوقاية	٢٧
- الوقاية من الأمراض التى تنتقل عن طريق المشيمة	٢٩
- الوقاية من مشكلة Rh	٣٦
- الوقاية من تيتانوس الوليد	٤٠
- خطورة تعاطى الأدوية والتعرض للأشعة أثناء	

الحمل	٤١
– الوقاية أثناء الولادة	٤٥
– وقاية الأطفال بعد الولادة	٤٨
– فى التطعيم وقاية بإذن الله	٤٨
– فى الرضاعة الطبيعية وقاية بإذن الله	٥٥
– فى التغذية الصحية وقاية بإذن الله	٥٨
– فى العادات والسلوكيات الصحية وقاية بإذن	
الله	٧٦
– فى البيئة الصحية وقاية بإذن الله	٨٠
– فى الالتزام بالإسلام خير وقاية بفضل الله	
تعالى	٩٠
المراجع	١٠٣

مقدمة

للوقاية من الأمراض -عموماً- أهميتها الكبرى وأثرها البالغ وانعكاسها الواضح على سلامة الإنسان وصحته. وقد قالوها قديماً كلمات من ذهب: «الوقاية خير من العلاج» وصدقوا وأصابوا حقاً، فالوقاية تتمثل فى عادات وسلوكيات صحية سليمة لا تكلف شيئاً، أو إجراءات سهلة يسيرة فى أدائها وتكاليفها، ومع ذلك تكفينا بلاءً كبيراً وعناءً كثيراً وشرّاً مستطيئاً.

ونضرب مثلاً واحداً لبيان هذه الحقيقة وإيصالها: فمرض شلل الأطفال يسبب شللاً وضموراً فى مجموعات عضلية مختلفة بالأطراف، وقد تُصاب عضلات التنفس والحجاب الحاجز؛ مما يلجئ المريض إلى أن يعيش على أجهزة التنفس الصناعية، ويمكن حدوث مضاعفات وتشوهات مختلفة قد تتطلب تدخلاً جراحياً لإصلاحها، وقد يصبح الفرد مُعوقاً - كلياً أو جزئياً- ويشكل عبئاً ثقيلاً على أسرته والمجتمع من حوله.

ومع هذا كله يمكن الوقاية من هذا المرض العضال بثمانى نقط فقط من تطعيم شلل الأطفال، تُعطى نقطتين نقطتين عند بلوغ الطفل سن شهرين، ثم أربعة، ثم ستة، ثم ثمانية عشر شهراً وهكذا تتضح

سهولة الوقاية فى مقابل صعوبة المرض وخطورته.

وإذا كان الله -عز وجل- قد يسر لنا أسباب الوقاية هكذا، فلن نجد عذراً عندما نقف بين يديه -سبحانه- إن قصرنا -معشر الكبار- فى واجبنا، وفرطنا فى أمانتنا، وتركنا فلذات أكبادنا نهياً لهذه العلل الفتاكة والأخطار المهلكة.

ولو قايمة الطفل -خصوصاً- من الأمراض أهمية مضاعفة ؛ لاعتبارات عديدة، فالأطفال هم أولاً أكثر المجموعات السنفة عدداً، ويشكلون قاعدة الهرم السكانى فى المجتمعات المختلفة، وهم كذلك أكثر من غيرهم تعرضاً للأمراض، فالعود غض طرى، والكيان هش ضعيف، وهم أخيراً أكثر تعرضاً لمضاعفات الأمراض؛ لأنهم فى مرحلتى النمو والتطور السريعتين المتلاحقتين، ولأن أمامهم فرصة كبرى لامتداد العمر، الأمر الذى يسمح بظهور المضاعفات المتأخرة للأمراض.

وصدق الله -تعالى- إذ يقول:

﴿الله الذى خلقكم من ضعف ثم جعل من بعد ضعف قوة ثم

جعل من بعد قوة ضعفاً وشيبة، يخلق ما يشاء وهو العليم القدير ﴿

وإذ اتضحت أهمية موضوعنا فإننا نحاول فيما يلي -بعون الله وتوفيقه- تغطية أهم جوانب وقاية الطفل من الأمراض من خلال حوار (بين السائل والطبيب) ينشط الذهن، ويشير الانتباه، ويحقق التشويق، باذلين في ذلك جهد المقلين في نصح قومنا وتقديم الخير لهم؛ وفاءً ببعض ما لهم علينا من حق.

والله من وراء القصد، وهو المستعان وعليه التكلان، ولا حول ولا قوة إلا به.

الباب الأول

وقاية بنات اليوم أمهات الغد

السائل : متى نبدأ فى الأخذ بأسباب الوقاية يا دكتور؟
الطبيب : يبدأ الانتباه للجانب الوقائى والاهتمام به فى مراحل مبكرة جداً.

السائل : معنى هذا أن البداية تكون مع اللحظات الأولى من عمر الوليد؟

الطبيب : نعم، ولا.

السائل : إنه حقاً للغز يحتاج إلى حل!

الطبيب : أقول هذا لأنك تقصد بالتأكيد الحلقة الحالية من حلقات التناسل بشقيها الإناث والذكور، ولكنى أقصد الشق الأنثوى من الحلقة السابقة باعتبار أن بنات اليوم أمهات الغد، إن كتب الله لهن بقاءً أو قدر لهن أبناء.

السائل : يا للعجب! أفهم من هذا يا دكتور أن وقاية الأطفال من الأمراض تستلزم الاهتمام بينات اليوم أمهات الغد، ووقايتهن من الأمراض والمشكلات التى قد تؤثر فى

أبنائهن فى المستقبل؟
الطبيب : تماماً تماماً يا أخى.

(أ) الوقاية من الكساح

السائل : وما الذى يمكن أن يحدث فى هذه السن المبكرة جداً، ويمتد أثره بعد ذلك إلى نسلهن؟

الطبيب : خذ مثلاً الكساح، فإنه حين يصيب الطفلة الرضیعة يؤثر فيها مستقبلاً وهى أم حامل.

السائل : عجباً! وكيف يا دكتور؟!

الطبيب : إن الكساح قد يؤثر فى عظام الحوض، ويسبب ضيقاً وتشوهاً بها، ولا يخفى أثر هذا مستقبلاً فى الحمل أولاً، وفى إمكانية الولادة الطبيعية ثانياً.

السائل : تقصد أن هذه الحالات قد تحتاج إلى ولادة قيصرية يا دكتور؟

الطبيب : نعم يا أخى، هذا ما قصدت تماماً.

السائل : وما السبيل إلى الوقاية من هذا الكساح؟

الطبيب : الأمر هين يسير - إن شاء الله تعالى - ويتلخص فى أمور إيجابية نراعيها، وأخرى سلبية نتفادها.

فأما الإيجابية: فالحرص على فتح النوافذ للشمس المائلة الذهبية الحانية بكرة وأصيلاً، والإكثار من تناول

اللبن ومنتجاته، وكذلك زيت كبد الحوت.
وأما السلبية: فتجنب المبالغة في لف الطفلة بالملابس
الكثيرة، ومقاومة الميل إلى إغلاق النوافذ والشرفات
لفترات طويلة. وهذه التدابير جميعها تهدف إلى توفير
فيتامين (د) والكالسيوم كأساسين مهمين في منع هذا
الكساح.

(ب) الوقاية من بعض الأمراض المزمنة التي تؤثر في الجنين مستقبلاً

السائل : هل توجد أمراض أخرى قد تؤثر في أبناء المستقبل،
ويمكن وقاية البنات منها؟

الطبيب : نعم، فهناك أمراض مزمنة تنهك الصحة وتهدّد البدن،
وتعوق النمو الطبيعي داخل الرحم، وبالتالي تسبب
ظهور نسل هزيل ضعيف.

السائل : أرجو التفضل بذكر بعض الأمثلة.

الطبيب : روماتيزم القلب، والدرن، وأمراض الكلية المزمنة على
سبيل المثال.

السائل : أرجو إلقاء بعض الضوء على كيفية الوقاية من كل منها.

الطبيب : إن روماتيزم القلب مشكلة خطيرة تلازم الإنسان مدى
حياته، وقد تنشأ عنها مضاعفات أشد خطورة، ومع
ذلك فأول سلسلة المآسى هذه مشكلة يسيرة في ذاتها
وفي علاجها، بل في توقّيها كذلك، وهي التهاب
الحلق.

السائل : سبحان الله! فعلاً يا دكتور، إنها مسألة يسيرة حقاً، ولا

يصح أن نُقصر حتى نواجه بهذه المضاعفات الخطيرة
التي أشرت إليها .

الطبيب : معك حق يا أخى، ويمكن الوقاية من التهابات الحلق
-ياذن الله- حين نتقى الزحام فى الأماكن المغلقة،
ونحرص على دخول الشمس والهواء إلى منازلنا، ثم
نتحرى العلاج الصحيح للحالات -إن حدثت-
بالأدوية المناسبة فى نوعها وجرعتها ومدتها، وذلك
باستشارة الطبيب الكفاء الأمين .

السائل : وما العمل إذا حدثت الإصابة بالحمى الروماتيزمية، لا
قدر الله؟

الطبيب : إننا فى هذه الحالة نسارع بالمرابطة على جبهة خلفية ،
ونصوب سهام الوقاية، لا بهدف منع المرض هذه
المرة، ولكن بهدف منع المضاعفات المتوقعة.

السائل : هل من أمثلة لهذه السهام الوقائية؟

الطبيب : البنسلين طويل المفعول -مثلاً- فى غاية الأهمية للوقاية
من التهاب الغشاء الداخلى للقلب، أو معاودة الإصابة
بالحمى الروماتيزمية، أو هبوط القلب.

السائل : وماذا عن بقية الأمراض المزمنة التى ذكرتها آنفاً

يا دكتور؟

الطبيب : الدرن - أعاذنا الله وإياك يا أخى منه - قد يصيب الجهاز التنفسى، وقد يصيب الجهاز الهضمى. وينتقل النوع الأول عن طريق الرذاذ المتطاير من المريض أثناء الكحة أو القهقهة أو الصوت العالى، أو استعمال أدوات التنشيف الملوثة لتوها، وبالتالي تكون الوقاية بتوخى الحيلة والحذر وتجنب كل هذا.

أما النوع الثانى فينتقل عن طريق الطعام والشراب الملوثن، وخصوصاً لبن الماشية المصابة، ومن هنا وجب علينا مراعاة النظافة التى يحثنا عليها إسلامنا فى تناول الطعام والشراب وتداولهما - عموماً - مع التأكد من سلامة الباعة الجائلين وكل من له صلة بالمأكولات .

وأما ما يتعلق باللبن - خصوصاً - فيجب تنظيف ضرع الماشية جيداً قبل الحلب وتعقيم الآنية، ثم غلى اللبن أو بسترته قبل شربه، ثم أخيراً وليس آخراً الالتزام بتعاطى تطعيم الدرن. فهذه هى الأسباب المستطاعة، والله خير حافظاً، وهو أرحم الراحمين.

السائل : جزاك الله خيراً يا دكتور، وماذا عن أمراض الكلية

التي ذكرتها سابقاً مع الأمراض المزمنة؟
الطبيب : إن قسماً لا بأس به من هذه الأمراض يبدأ سلسلة
مآسيه من التهابات الحلق أيضاً.

السائل : (مقاطعاً) مثلما يحدث في الحمى الروماتيزمية.
الطبيب : ما شاء الله، إننى سعيد حقاً لسرعة بديهتك وحسن
استيعابك، وأنا متأكد من معرفتك وسائل الوقاية من
هذه الحالات مسبقاً.

السائل : لا بد أن تكون مثلما ذكرت في حالة الحمى
الروماتيزمية سواء بسواء.
الطبيب : تماماً يا أخى، بارك الله فيك.



الباب الثانى الوقاية فى فترة الخطبة

السائل : أعتقد أننا سنتوجه بالتدابير الوقائية الآن إلى الوليد الجديد مباشرة، بعدما تناولنا الجانب الوقائى فى بنات اليوم أمهات الغد فيما سبق.

الطبيب : لا يا أخى، بل علينا أن نتطرق إلى مراحل مبكرة عن هذه.

السائل : أتعنى فترة الحمل؟

الطبيب : لا، بل قبلها أيضاً.

السائل : إذا هى فترة الخطبة بين الشريكين ، والذى المستقبل.

الطبيب : فعلاً هى كذلك.

السائل : يا سبحان الله! إنه لشيء عجيب حقاً. فما جدوى

البدء الآن فى هذا وما زال أبناء المستقبل فى طى

الغيب المجهول؟ بل إن إتمام الزواج بين الشريكين ما زال أمراً احتمالياً أيضاً.

الطبيب : صحيح أن الأبناء ما زالوا غيباً فى قدر الله -عز

وجل - وعلمه، ولكن أصل تكوينهم وأسباب وجودهم (الشريكين) قد أصبحا مُحَدَّدَيْنِ أمامنا في عالم الشهادة بمجرد الشروع في الزواج.

السائل : أفهم من هذا أهمية الاستشارة الطبية في فترة الخطبة قبل الزواج؟

الطبيب : نعم، نعم، فقد يكون في أحد الشريكين أو كليهما مرض وراثي خطير.

السائل : وهل يمكن الحيلولة دون ظهور هذه الأمراض الوراثية المحتملة؟

الطبيب : لا، ليس منع مثل هذه الأمراض المحتملة هو الهدف من الاستشارة الطبية قبل الزواج، ولكن فقط تحديد الأمراض الوراثية الموجودة في والدَي المستقبل، وبيان طريقة توارثها، واحتمال إصابة الأبناء بها.

السائل : وما فائدة هذا في مسألة الوقاية؟

الطبيب : ربما يراجع الشريكان أمرهما قبل إبرام عقد الزواج، وربما يفكر المصاب بمرض وراثي خطير في الارتباط بشريك آخر ثبت عقمه بتجربة سابقة له، أو ربما يفضل مريض آخر الارتباط بشريك يعاني من المشكلة نفسها،

فينحصر بذلك احتمال انتشار مثل هذه الأمراض في أضيق نطاق ممكن على المستوى الاجتماعى العام.

السائل : كلام طيب، وأرجو أن تفضل بإعطائنا فكرة عن الأمراض الوراثية مع ذكر بعض الأمثلة لها.

الطبيب : إنها أمراض تنتقل إلى الأبناء والأحفاد من الآباء والأجداد، كما تنتقل الأموال بينهم بالميراث، ومن هنا كانت التسمية.

السائل : سبحان القادر! ولكن كيف يكون ذلك ؟

الطبيب : إن هذه الأمراض تحملها جينات معينة موجودة فى صبغيات (كروموزومات) أنوية الخلايا.

السائل : مهلا يا دكتور، فكأنى بك تخاطب زميلاً لك يلتقط ما تريد بمجرد الإشارة، ولكننا نريد تبسيطاً أكثر؛ لنفهم المسألة من البداية.

الطبيب : الأمر يسير يا أخى، فقد خلق الله - عز وجل - فى نواة خلية الإنسان ستة وأربعين صبغياً (chromosome) مرتبة فى ثلاثة وعشرين زوجاً يتماثل تماماً صبغياً كل زوج، ما عدا زوجاً واحداً وظيفته تحديد النوع (من ناحية الذكورة أو الأنوثة)، ولذلك يُسمى كل صبغى

فى هذا الزوج الأخير بالصبغى الجنسى (sex chromosome)، فإذا كانا (x-x) فهى أنثى، وإذا كانا (x-y) فهو ذكر، فى حين تُسمى صبغيات الأزواج الاثنى والعشرين الأخرى بالصبغيات الذاتية أو الجسمانية (autosomal chromosomes)، وهى التى تحدد سائر صفات الإنسان الذاتية أو الجسمانية.

السائل : وما هو تكوين الصبغى والجين إذا؟

الطبيب : إن مادة الصبغى التكوينية الأولى هى جزيئات بروتين يُسمى (D.N.A) وكل جزيء منها عبارة عن شريط حلزونى طويل مزدوج ، مع وجود نقاط اتصال معينة بين نصفيه، وكل جين يمثل بمسافة معينة على هذا الشريط من (D.N.A) ويكون مسئولاً مع نظيره فى الصبغى المماثل الآخر عن صفة معينة فى الإنسان، مثل: الطول، اللون، نوع الشعر ... الخ.

السائل : وكيف تُطبق هذه المعلومات على موضوع الأمراض الوراثية؟

الطبيب : ربما يحمل أحد هذه الجينات صفة المرض.

السائل : وإذا لم يحمل نظيره الصفة ذاتها، فماذا يكون

الموقف؟ أَيْصَابُ الشَّخْصِ بِالْمَرَضِ أَمْ لَا؟

الطبيب : هذا السؤال سيقودنا إلى الكلام عن أنواع الأمراض الوراثية.

السائل : أهى أنواع أيضاً؟

الطبيب : نعم فقد تكون ذاتية، وقد تكون جنسية ...

السائل : (مقاطعاً) أظن أن هذا التقسيم وُضع حسب نوع الصبغى الذى ينتمى إليه الجين الحامل للصفة.

الطبيب : هو كذلك فعلاً.

السائل : وهل تُقسّم الأمراض الوراثية بطريقة أخرى؟

الطبيب : نعم، فقد تكون سائدة أو متنحية، فالأمراض السائدة تفرض نفسها على واقع الفرد، ولو كان يحملها جين واحد دون نظيره فى الصبغى الآخر.

السائل : (مقاطعاً) والمتنحية إذاً لا بد أن يحمل صفتها الجينان المتناظران معاً، وإلا فإنها لا تظهر على الشخص.

الطبيب : لقد أجبت بنفسك عن سؤالك.

السائل : وهل يُدمَج نوعا التقسيم معاً يا دكتور؟

الطبيب : بالطبع، وعلى ذلك فالأمراض الوراثية أربعة أنواع: جنسية سائدة، ومتنحية، وذاتية سائدة، ومتنحية

كذلك. إلا أن الأمراض الجنسية السائدة نادرة جداً في الإنسان، ومن أمثلتها الكساح المقاوم لفيتامين (د) (أى الذى لا يستجيب للعلاج به) وكذلك فإن الصبغى (Y) الذى لا يوجد إلا فى الذكر لا يكاد يحمل جينات الصفات المرضية، وعلى ذلك فالأمراض الوراثية الجنسية يحملها (X) وحده، ولذلك تُعرف بالأمراض المرتبطة بـ (X).

السائل: هل نطمع فى توضيح مثال من كل نوع؟
الطبيب: سأضرب لك مثالين - فقط - لنوعين مختلفين؛ لتوضيح الفكرة، ولا تنس أننا فى معرض الحديث عن وقاية الطفل من الأمراض، وما أكثرها!

السائل: حسناً، تفضل يا دكتور.
الطبيب: من أمثلة الأمراض الذاتية السائدة مرض خلل التكوين الغضروفي الوراثي (Achondroplasia) وفيه ترى قصيراً بائناً فى قامته المريض بوجه عام، وفى ذراعيه ورجليه بوجه خاص. ويعانى الجزء من الأطراف المتصل بالجذع تأثيراً أشد من الجزء الأبعد عنه، وترى الأصابع كأنها أصابع

الصولجان فى انفراجها، وتكون راحة اليد قصيرة وعريضة، وتكون الرأس كذلك أكثر لفتاً للأنظار؛ حيث تكبر وتتضخم وتظهر تكورات فى أركانها، ويكون الوجه صغيراً نسبياً، مع انخساف فى قنطرة الأنف، مع بروز وانحناء لأعلى فى طرفها (أنف أفطس)، ويتقدم الفك الأعلى، ويتقهقر الفك الأسفل. ولأن جينات هذا المرض ذاتية فإنها تنتقل إلى البنين والبنات على حد سواء، ولأنها سائدة فىكى وجود جين واحد لظهور المرض وفرض نفسه.

السائل : لا حول ولا قوة إلا بالله. نكتفى بهذه الإشارة المؤثرة يا دكتور، وننتقل - بعد إذنك - إلى مثال آخر.

الطبيب : خيراً إن شاء الله، سأسوق مثلاً من الأمراض المتنحية المرتبطة بالصبغي (X) وهو أنيميا الفول، والذى يعانى المريض به تكسراً مفاجئاً فى كرات الدم الحمراء بعد أكل الفول أو تعاطى بعض الأدوية، مثل الأسبرين والسلفا، مما يسبب شحوباً مفاجئاً يستلزم نقل الدم إلى المريض فى الحال؛ ليعوضه عما تحطم، ولأن جينات هذا المريض متنحية ومرتبطة بالصبغي (X)، فإن

المرض لا يظهر على الأم إلا إذا حملت جينين متناظرين على الصبغيين (XX) في آن واحد، وإلا فإنها تكون حاملة للمرض فقط دون ظهور فعلى له، فإذا ساهمت الأم بالصبغي (X) الحامل للصفة المرضية والأب بالصبغي (Y) الذى يحمل صفة الذكورة ولا يحمل صفات مرضية أصلاً نتج ولد مُصاب بالفعل. وإذا ساهم صبغي الأم نفسه فى تكوين بنت بالاتحاد مع الصبغي (X) السليم من الأب خرجت البنت حاملة للمرض فحسب، دون الإصابة الواقعية به، وهذا يفسر سبب ظهور المرض فى الأولاد أكثر منه فى البنات.

السائل : جزاك الله خيراً يا دكتور، فقد اتضحت فكرة الوقاية فى مرحلة خطبة والذى المستقبل بالاستشارة الطبية ودراسة الصبغيات إن لزم الأمر؛ لتحديد الأمراض الوراثية، وبيان طريقة توارثها واحتمال الإصابة بها، ولتتنا الآن نتقل إلى مرحلة أخرى فى مشوار الوقاية الطويل.

الطبيب : أحسنت، وسنتحدث بعون الله وتوفيقه عن الوقاية في
فترة الحمل.



الباب الثالث

الوقاية في فترة الحمل

السائل : إننى أشعر أن أهمية الوقاية تزداد كلما انتقلنا إلى مرحلة جديدة.

الطبيب : معك حق، فإننا الآن نتعامل مع جنين يقبع فى ظلمات ثلاث فى رحم أمه، بعد أن طوّفنا طويلاً فى أسباب الوقاية السابقة. وإجراءات الوقاية فى هذه المرحلة تؤثر مباشرة فى الوليد الجديد الذى يوشك أن يخرج إلى نور الحياة.

السائل : وما أهم العوامل التى تؤثر فى الضيف الجديد لنراعيها فى الوقاية فى هذه المرحلة؟

(أ) تجنب العادات المرفوضة

الطبيب : هناك بعض العادات المرفوضة التي قد تتورط فيها بعض الأمهات، وتؤثر في الأجنة في الرحم.

السائل : أرجو التكرم بمزيد من الإيضاح.

الطبيب : التدخين ، وأم الحباث (الخمر) بلاءان عظيمان يقع فيهما بعض العميان الذين لا يدركون ضررهما وخطرهما.

السائل : سبحان الله! كنت أظن أن آثار مثل هذه العادات السيئة تقتصر على أصحابها فحسب.

الطبيب : لا يا أخى، لو كانت قاصرة عليهم وحدهم لكفت العقلاء وكفتهم عن التورط فيها، فما بالك وقد امتد أثرها وضررها وخطرها إلى نتاجهم وأبنائهم؟

السائل : وكيف تؤثر هذه العادات في الأجنة يا دكتور؟

الطبيب : إنها تؤثر في وظيفة المشيمة، فتخفق في إمداد الجنين بالغذاء والأكسجين بشكل طبيعي؛ فيعيش عيش الحرمان في رحم أمه، ومن ثم يولد هزيلًا ضعيفًا، ولا حول ولا قوة إلا بالله.

(ب) أهمية تغذية الأم في الوقاية

السائل : وماذا عن بقية العوامل التي تؤثر في الجنين يا دكتور؟

الطبيب : التغذية الجيدة من العوامل المهمة المؤثرة في الجنين.

السائل : وهل تنعكس مسألة التغذية هذه على الجنين؟

الطبيب : طبعاً؛ فإن الجنين قطعة من أمه، وإن الجسد كيان واحد

إذا اشتكى منه عضو تداعى له سائر الأعضاء بالسهر

والحمى، كما أشار حديث رسول الله ﷺ، فالعناصر

الغذائية التي يحملها دم الأم تنتقل إلى جنينها، وتؤثر

في تكوينه ونموه.

السائل : وعلى ذلك يجب أن تهتم الأم بغذائها في فترة الحمل

أكثر من غيرها؟

الطبيب : تماماً، فيجب أن يكون غذاؤها أكثر احتواءً على

البروتينات والعناصر المعدنية، وخصوصاً الكالسيوم

اللازم لتكوين هيكل الجنين، والحديد اللازم لتكوين

دمه، ثم يكون الغذاء أيضاً أكثر عطاءً للسعرات

الحرارية.

السائل : لقد أشرت إلى البروتينات والكالسيوم والحديد
والسعرات الحرارية، فما السبيل إلى تحصيل هذا كله
يا دكتور؟

الطبيب : البروتينات يا أخى - أكرمك الله - تجدها فى مصدرين
رئيسيين: حيوانى ونباتى، فالحيوانى يوجد فى اللحوم
والدواجن والسّمك والكبد واللبن ومنتجاته، والنباتى
يُوجد فى البقول عمومًا، مثل : البسلة والفاصوليا
والفول والعدس وأمثالها. أما الكالسيوم فيوجد بوفرة
فى اللبن ومنتجاته، كما يوجد الحديد فى المصادر
الحيوانية للبروتينات، وكذلك الخضر والعسل الأسود.
وأخيراً فإن السعرات الحرارية توجد فى مصدرين
أساسيين، وهما النشويات والدهون، ومن أمثلة
الأولى: الخبز والبطاطس والبطاطا والمكرونة والأرز
والحلويات، ومن أمثلة الثانية: السمن والقشدة والدهن
والزيت، وكل الأطعمة التى تدخل هذه الأصناف فى
إعدادها بشكل مركز.

(ج) الوقاية من الأمراض التي تنتقل عن طريق المشيمة

الطبيب : إن وقاية الأم الحامل من الأمراض التي تنتقل عن طريق المشيمة جانب مهم جداً من جوانب الوقاية التي نَعْنَى بها الآن.

السائل : وما هذه الأمراض العجيبة التي تخترق حواجز المشيمة لتصل إلى الجنين في النهاية يا دكتور؟
الطبيب : هنالك أمراض مُعْدِيَّة تنتقل إلى الجنين عن طريق المشيمة، وهناك أمراض غير معدية تصيب الجنين، وهناك أمراض قد تصيب الطفل حديث الولادة، ولكن يمكن الأخذ بأسباب الوقاية منها في مرحلة الحمل، بفضل الله تعالى.

السائل : مهلاً يا دكتور، واحدة واحدة من فضلك. ما هي أولاً أمثلة المجموعة الأولى المعدية؟

الطبيب : الحصبة الألمانية والزهرى على سبيل المثال لا الحصر.

السائل : وما تلك الحصبة الألمانية؟ وماذا تفعل بالجنين؟

الطبيب : واحدة واحدة أنت هذه المرة.

السائل : (مازحاً) هذه بتلك، ولتتكرم مشكوراً بالبدء بتعريف عام عن الحصبة الألمانية.

الطبيب : إنها تشبه الحصبة المعتادة إلا أنها أخف وطأة على المريض، ومع ذلك فخطورتها بالغة على الجنين إذا أصيب بها، لا قدر الله.

السائل : سبحان الله! كنت أحسبها أشد على المريض من المعتادة.

الطبيب : لا يا أخى، ويبدو أنها تشبه المبادئ المستوردة ظاهرها برآق وباطنها سم زعاف.

السائل : هل من إشارة سريعة إلى ظاهرها الذى يلاحظ على الأم يا دكتور؟

الطبيب : إنها تبدأ بأعراض تمهيدية تشبه تماماً نزلة البرد، ثم يظهر طفح طفيف داخل الأشفاد، وآخر ينتشر بالجلد بشكله المميز المعروف، وهى فى هذا كله أقل فى الشدة والمدة من الحصبة المعتادة، إلا أنه يميزها وجود غدد ليمفاوية خلف الأذنين.

السائل : وماذا عن باطنها المرعب الذى يصيب الجنين إذا

يا دكتور؟

الطبيب : قد يكون الوليد المصاب بالحصبة الألمانية صغير الرأس، ويعانى من تخلف عقلى ، وانتفاخ فى اليافوخ الأمامى، وقد يتأثر الإبصار بشدة لوجود يياض بالعدسة (خلف حدقة العين) أو زيادة الضغط بها أو اعتلال الشبكية، وربما يتلى الوليد بالصمم، وقد يظهر على الجلد طفح دموى نتيجة قلة عدد الصفائح الدموية.

وأخيراً قد يحدث تضخم بالكبد والطحال وظهور يرقان (اصفرار) غير طبيعى على الطفل.

السائل : يا حفيظ يا رب! ما أشد هذا البلاء! نسأل الله العافية لنا وللناس جميعاً. وهل يحدث كل هذا لكل جنين أصيبت أمه بالحصبة الألمانية؟

الطبيب : لا، ولكن كلما كانت إصابة الأم مبكرة بالنسبة إلى فترة الحمل كلما ازداد احتمال الانتقال إلى الجنين.

السائل : والآن يا دكتور، كيف السبيل إلى الوقاية من كل هذه المصائب؟

الطبيب : تجنب مخالطة الأم للشخص المريض، وخاصة فى

مراحل الحمل المبكرة؛ حيث تنتقل العدوى عن طريق
استنشاق الرذاذ المتطاير أثناء الكحة، وهناك بعض
الدول تعطى تطعيم الحصبة الألمانية للبنات عند بلوغ
السنة الثانية عشرة أو الرابعة عشرة من العمر.

السائل : وماذا عن الزهري أيضاً يا دكتور؟

الطبيب : الزهري - عافانا الله وإياك - غضب من الجبار - عز
وجل - يصبه على رؤوس العصاة المتمردين على
أوامره المتجرئين على منهجه؛ ليجعلهم هم وذرياتهم
عبرة للمعتبرين.

السائل : معذرة يا دكتور، أراني قد أغضبتك كثيراً بسؤالي
وكأني أتكلم عن فاحشة.

الطبيب : حقاً فإننا عندما نتكلم عن الزهري نتكلم عن الفاحشة
المقززة المنتنة، وهي «الزنا»؛ لأنها سبب الإصابة
المباشرة.

السائل : وما هو هذا المرض اللعين إذاً يا دكتور؟

الطبيب : إن الجناة يفعلون الفاحشة في لحظات، وقد طُمِست
وجوههم وعميت عيونهم، ثم يُفاجئون بسلسلة من
المآسي والحن يرقق بعضها بعضاً، حيث تتابع علامات

المرض وأعراضه فى مراحل ثلاث، وكل مرحلة أشد وأنكى من سابقتها، وتفاجئ المريض بعدما يظن أنه نجا وسلم من آثار فعلته الشنعاء، ويطول أمد المعاناة لسنوات وسنوات، وتظل آثار المرحلة الثالثة ملازمة للمسكين طوال حياته، حيث تصاب العظام والجهاز العصبى المركزى بالأورام المطاطية المعروفة فى المرحلة الثالثة للمريض، والتي قد تجعل المصاب أشلَّ، أبله، مشوهاً حيث تنخسف أنفه وتشوه أسنانه وعظام رجليه، ولا يقتصر الأمر على الأم وحدها، بل يمتد إلى جنينها...

السائل : (مقاطعاً) .. لا إله إلا الله، آمنا بالله. يا لها من غضبة عارمة من ملك جبار يغار على محارمه أن تُتَهَكَّ، ويغار على أوامره أن يجترأ عليها البشر المساكين! كأن الخروج عن طريق الطاعة والاستقامة، ولو للحظات، إلى منطقة المحرمات والمحظورات خروج إلى أرض وعرة ملغومة بالمتفجرات المدمرات، والتي يمتد عذابها لسنوات وسنوات، وليت الناس يعقلون ويرجعون.

الطبيب : ما أصدق تعبيرك وانفعالك، فجزاك الله خيراً.

السائل : وإياك يا دكتور. ولكن ما هي المصائب التي تنتظر الجنين في بطن أمه كذلك؟

الطبيب : إن المسكين يعاني من إصابات بالجهاز العصبي المركزي والعظام والجلد، فأما الجهاز العصبي فقد يُصاب بالالتهاب السحائي بمضاعفاته الخطيرة، وقد يفقد الإحساس بالأطراف، وأما العظام فيظهر بها انخساف بالأنف، فتصبح كسرج الفرس، وتشوهات بالأسنان وعظام الساقين، فتبرز من الأمام بشكل حاد كالسيف، وأما الجلد فتعلوه التقرحات حول الشرج والفم، وتنساب إفرازات مميزة ومستمرة بالأنف، وتظهر ندبات خطية حول الأنف والفم.

السائل : كفى كفى يا دكتور، فوالله إن بلاءً واحداً من هذا الركام الهائل ليكفى لردع من كان له قلب أو عقل، ولكن ما السبيل إلى الوقاية من كل هذا يا دكتور؟

الطبيب : السؤال لا يحتاج إلى إجابة، فطالما عرفنا أن سبب الإصابة هو اقتراف الفواحش، فإن الوقاية في عكس ذلك وهو العفة والطهارة والاستقامة، ثم محاولة

إدراك المسكين المتورط فى مراحل المرض المبكرة
والإسراع بعلاجه، لعله يتورع ويرجع.

(د) الوقاية من مشكلة Rh.

السائل : إننا نسمع كثيراً عن مشكلة (Rh) هذه يا دكتور، ولا نعرف عنها شيئاً..

الطبيب : الأمر يسير يا أخى، إن شاء الله. و (Rh) هذا هو أحد مولدات الأجسام المضادة، ويوجد فى خلايا الدم الحمراء فى (٨٥٪) من الناس الذين يُعرفون بأنهم (Rh +ve) فإذا دخل إلى دم إنسان ينتمى إلى النسبة القليلة المتبقية الخالية منه (Rh -ve) أثار جهاز المناعة عندهم؛ ليكون أجساماً مضادة له، تعمل على تخطيم الخلايا الحمراء المشتملة عليه، باعتبارها غريبة على هذا الجهاز.

السائل : وكيف يُطبّق هذا على الجنين فى بطن أمه طالما أنك ذكرت آنفاً أنه قطعة منها؟

الطبيب : إن تحديد (Rh) الجنين تخضع لقوانين الوراثة التى أشرنا إلى بعضها فى باب (الوقاية فى فترة الخطبة) فإذا كان الأب (Rh +ve) والأم (Rh -ve) فقد يكون

الجنين (Rh +ve).

السائل : وحينئذ يخالط دم الجنين الموجب دم الأم السالب فينتج جهاز المناعة في الأم الأجسام المضادة التي تحطم دم الجنين.

الطبيب : ما شاء الله! الحمد لله الذى بنعمته تتم الصالحات، ولكن ليس شرطاً أن يحدث هذا الذى قلته.

السائل : عجباً! وكيف يا دكتور؟

الطبيب : من لطف الله -يا أخى- أن جعل بين دم الأم ودم الجنين برزخاً وحجراً محجوراً فهناك حاجز منيع فى المشيمة يحول دون اختلاط الدمين.

السائل : حقاً، إن ربى لطيف لما يشاء، ولكن أيعنى هذا أن الحالة لا تحدث أبداً؟

الطبيب : إذا كان الأمر كذلك لما تطرقنا إلى الحديث عن هذه المسألة أصلاً، ولكن ربما تصل بعض خلايا الجنين إلى دم أمه لحظة الولادة وانفصال المشيمة.

السائل : وما يضير هذا الوليد وقد بدأت بوادر المشكلة عقب خروجه هو سالماً من رحم أمه؟

الطبيب : يا للذكاء وسرعة البديهة! وحبذا لو تضيف إلى ذلك

النظرة العميقة المتأنية للمستقبل البعيد.

السائل : جزاك الله خيراً، لقد فهمت من إشارتك المهدبة هذه أن المشكلة تنتظر إخوة هذا الوليد، حيث تكون الأجسام المضادة التي تولدت في دم الأم في انتظارهم لتحطيم دمائهم.

الطبيب : تماماً يا أخى، فقد وقعت على لب المشكلة الآن.

السائل : وما العمل إذا للوقاية يا دكتور؟

الطبيب : إننا نعطي أجساماً مضادة لخلايا الجنين (Anti - D)

لكل أم سالبة ومتزوجة بأب موجب، وذلك عندما

يثقل حملها ما بين الأسبوع (٢٨-٣٤)، ثم نعاود

إعطائها بعد الولادة إذا ثبت أن الوليد موجب.

السائل : عجباً! إننى أشعر بالتناقض الآن، فقد كنا نتخوف من

تكوين أجسام مضادة في دم الأم، أ نتبرع نحن

بإعطائها مختارين طائعين؟!!

الطبيب : لا يا أخى، فإن هذه الأجسام المضادة معالجة بحيث لا

تصل إلى الجنين نفسه، إنما تظل في دماء الأم متربصة

بأية خلايا جنينية تمر بها، فتتقض عليها، وتحطمها في

الحال.

السائل : لم ينته عجبى بهذا الإيضاح يا دكتور، بل ازداد، أليس الهدف المنشود هو حماية دم الجنين من التحطم؟
الطبيب : بلى، إن هدفنا فعلاً الحفاظ على دم الجنين، ولكن فى الجنين نفسه.

السائل : سبحان الله! كيف غاب عنى هذا؟
الطبيب : لكل جواد كبوة، فاللهم أقل عثراتنا جميعاً. أما دم الجنين الذى يصل إلى الأم فهدفنا تحطيمه فوراً قبل أن ينتبه له الحرس الشديد، ويشهر أسلحته المدمرة فى وجهه.

السائل : الحرس الشديد الذى تعنيه طبعاً هو جهاز المناعة فى الأم، والأسلحة هى الأجسام المضادة التى تنتج بوفرة، وتستطيع العبور إلى الجنين التالى لتحطيم دمه.
الطبيب : تماماً يا أخى، لقد عوّضت العثرة العابرة السابقة .
السائل : ولكن إذا ثبت أن الوليد سالب، فما العمل إذا؟
الطبيب : يكتفى بالحقنة التى أعطيت أثناء الحمل فقط، ولا تعطى الأم شيئاً بعد الولادة.

(هـ) الوقاية من تيتانوس الوليد

- السائل : ما هو هذا المرض يا دكتور؟
- الطبيب : لقد أشرنا إليه بشيء من التفصيل فى كتاب «مشكلات الطفل الرضيع» فليراجع.
- السائل : ألا يصاب به الوليد بعد ولادته؟
- الطبيب : بلى.
- السائل : فلم نتحدث عنه الآن وما زلنا فى فترة الحمل؟
- الطبيب : لأن الوقاية منه تبدأ فى هذه المرحلة ولو تأخرت لأفلتت الفرصة.
- السائل : وكيف يا دكتور؟
- الطبيب : تُعطى الأم تطعيم التيتانوس على مرتين: مرة قبل الولادة بشهرين، والأخرى قبلها بشهر.
- السائل : وعلى ذلك تتكون أجسام مضادة فى الأم لتصل إلى الجنين، فتقيه من الإصابة بعد خروجه، إن شاء الله.
- الطبيب : (مازحاً) عظيم جداً. لم يبق إلا قليل حتى نتبادل المواقع بيننا.
- السائل : البركة فىك يا دكتور، فجزاك الله خيراً.

(و) خطورة تعاطى الأدوية والتعرض للأشعة أثناء الحمل

السائل : هل تؤثر الأدوية التى تتعاطاها الأم فى الحمل
يادكتور؟

الطبيب : طبعاً يا أختى، وبخاصة فى الشهور الثلاثة الأولى،
حيث تتكون أعضاء الجنين.

السائل : وهل تتساوى الأدوية فى تأثيرها وخطورتها؟

الطبيب : لا، إنما تُقسَّم الأدوية إلى ثلاث مجموعات من هذه
الناحية: المجموعة الأولى وهى مُحَقِّقة الخطورة،
والمجموعة الثانية هى مُحْتَمِلة الخطورة، والثالثة هى
ممكنة الخطورة.

فأما المجموعة الأولى فإن أقدم أنواعها وأفظعها ما
يُسَمَّى ثاليدومايد (Thalidomide)، وقد كان سبباً فى
تشوهات بشعة لبعض الأطفال، مثل: غياب الأطراف
أو الأذنين، أو حدوث تغيرات خلقية خطيرة فى
القلب والأوعية الدموية.

السائل : يا حفيظ! وهل هذا دواء؟! إنه شقاء وبلاء. وما الذى

يحمل الناس على تعاطيه؟

الطبيب : اطمئن يا أخى، فقد حظرت استعماله تماماً بعد أن ثبت

تورطه فى هذه الجرائم الشنيعة، وقد كان قبل هذا

يُستخدم كمهدئ أو منوم.

السائل : هل يجوز لى أن أنصح الأمهات الحوامل بالابتعاد عن

الأدوية برمتها فى تلك الشهور الأولى، يا دكتور، بعد

هذا الذى سمعت ؟

الطبيب : بل هذه نصيحتنا نحن يا أخى. ألم أقل لك إننا قد

أوشكنا على تبادل المواقع بيننا، ومع ذلك فالأمر ليس

كله بهذه القتامة التى أعطاها هذا المثال الصارخ .

السائل : معنى ذلك أن احتمال الخطورة يقل فى المجموعة الثانية

المحتملة والثالثة الممكنة .

الطبيب : تماماً، بل إن بقية أفراد المجموعة الأولى المحققة أقل

خطورة من المثال المذكور؛ بل ليس حتماً أن يسبب

كل دواء منها مشكلة للجنين .

السائل : كلام عجيب! فما معنى (محققة) إذا؟

الطبيب : يعنى تحقق حدوثها بالفعل فى بعض الحالات، وليست

لزاماً في كل حالة.

السائل : اسمح لي يا دكتور، فقد انتقلت بنا بين طرفي النقيض الآن؛ فقد خوفتنا أشد التخويف في البداية، ثم يسرت الأمر كثيراً في النهاية، فنرجو قراراً واضحاً في الأمر، بارك الله فيك.

الطبيب : كلامي الأول تحذير للمتهاونين المستخفين بالمسألة، وكلامي الأخير للمبالغين المتشدددين. والمطلوب التوسط والاعتدال في كل أمر، كما علمنا نبينا محمد ﷺ في قوله: «القصِد.. القصِد تبْلغوا». فتؤخذ الأدوية في الحالات التي لا بد منها ولا غنى عنها فقط.

السائل : مثل ماذا؟

الطبيب : علاج السكر، وهبوط القلب، والأزمات الربوية، ونوبات الصرع، والالتهابات الخطيرة، وأشباهها.

السائل : جزاك الله خيراً يا دكتور، ومعدرة للتبسط معك. فقد تعلمت منك أن من علامات الأخوة زوال الكلفة. ولكن ماذا عن التعرض للأشعة كذلك؟

الطبيب : يصدق عليها ما قيل في شأن الأدوية، فيجب الابتعاد

عن جرعات الأشعة الكثيفة العنيفة في فترة الحمل،
مثل العلاج الإشعاعي للأورام. ولا بأس بالجرعات
العابرة الخفيفة في الضرورة القصوى، والله خير
حافظاً، وهو أرحم الراحمين.

الباب الرابع الوقاية أثناء الولادة

السائل : أتحدث مشكلات للطفل أثناء الولادة ويمكن توقيها
يا دكتور؟

الطبيب : نعم يا أخى، فقد يسبب الشد العنيف للرقبة إصابات
بشبكة الأعصاب التى تغذى الذراعين، أو إحداهما،
فيحدث نوع من الشلل المؤقت، وقد يحدث ورم
دموى فى العضلات التى تشى الرقبة ، وقد يسبب
التعامل العنيف مع أطراف الوليد كسوراً مختلفة بها،
ومن أشهرها: كسر عظمة الترقوة. وقد تحدث
تجمعات دموية تحت الفروة وذلك بالاستعمال الفظ
لآلات الولادة، مثل: الجفت، والشفاط، بل قد يحدث
نزيف بالملخ عند ولادة الرأس التى تخرج أخيراً فى
الأطفال المولودين بالمقعدة .

السائل : ألاحظ -يا دكتور- أن هذه المشكلات جميعاً تحدث
أثناء عملية الولادة نفسها، فهل تحدث أشياء أخرى

بعد خروج الوليد مباشرة، لا قدر الله؟

الطبيب : نعم، فقد يفلت الوليد من اليد التي تحمله، فيُصاب بإصابات مختلفة، وقد يحدث نزيف السرة إذا لم يُحْكَم ربطها، وقد يحدث تيتانوس الوليد إذا لم يراعَ التعقيم في قطعها، كما ذكرنا في كتاب «مشكلات الطفل الرضيع».

السائل : لا حول ولا قوة إلا بالله. وما العمل للوقاية إذاً يا دكتور؟

الطبيب : نعقلها ونتوكل يا أخى.

السائل : بمعنى؟

الطبيب : يعنى نأخذ بالأسباب الصحيحة المتاحة، ونفوض بعد ذلك الأمر إلى صاحب الأمر - سبحانه وتعالى - ومن هذه الأسباب:

- متابعة الحمل، والوقوف أولاً بأول على تطوراتهِ حتى نَعِدَّ لكل أمر عدته عند الولادة.

- اختيار مكان الولادة المناسب لحالة الحمل وظروفه ما وجدنا إلى ذلك سبيلاً.

- انتداب الأمناء الأكفاء لحضوره: ﴿إن خير من

استأجرت القوى الأمين ﴿

– الهوادة فى التعامل، والتؤدة مع الوليد، والشد
بخبيرة وحكمة وحساب معلوم.

– اللجوء إلى آلات الولادة عند الضرورة فحسب ،
مع الرفق والتعقل عند استعمالها كذلك.

– إحكام ربط السرة ومراعاة التعقيم التام عند قطعها.
وهذا بعض المستطاع من الأسباب، ويبقى أولاً وأخيراً
اللجوء والتوكل على رب الأرباب ، العزيز الوهاب.

الباب الخامس وقاية الأطفال بعد الولادة (أ) فى التطعيم وقاية بإذن الله

- السائل : ما فكرة التطعيم عموماً يا دكتور؟
- الطبيب : الفكرة تتلخص فى إعطاء الشخص مسبب المرض، ولكن بطريقة لا تؤدى إلى المرض.
- السائل : كيف هذا؟ زدنا إيضاحاً من فضلك.
- الطبيب : قد يتكون التطعيم من مسبب المرض بكامل تركيبه حياً، ولكنه يُنْهَك بطرق مختلفة، بحيث يفقد قدرته على إحداث المرض. وقد يحتوى التطعيم على مسبب المرض كاملاً ميتاً، وقد يحتوى على جزء فقط من مسبب المرض، أو على سمومه التى يفرزها، ولكنها مُعالَجة بطريقة تحول دون تأثيرها الضار.
- السائل : وما الهدف من كل هذا؟
- الطبيب : الهدف هنا مزدوج، فنحن من ناحية نريد حثَّ جهاز المناعة وتنبيهه لتكوين أجسام مضادة لمسبب المرض،

ومن ناحية أخرى لا نريد أن نتسبب نحن في حدوثه
- لا قدر الله - ولذلك تُعطى مُسببات الأمراض
بالطرق التى أُشرت إليها.

السائل : عظيم، الحمد لله الذى علّم الإنسان ما لم يعلم. والآن
ما التطعيمات الواجب إعطاؤها للأطفال يا دكتور؟
الطبيب : التطعيمات الإجبارية - يا أخى - ضد ستة أمراض
مُعديّة تُعطى جميعها فى السنة الأولى من عمر الطفل،
وهى:

الدرن، وشلل الأطفال، والدفتريا، والتيتانوس،
والسعال الديكى، والحصبة.

السائل : هل تفضل بإعطائنا فكرة سريعة عن كل نوع منها.
الطبيب : تطعيم الدرن المتاح الآن (B.C.G.) عبارة عن بكتريا
«الدرن» حية مُنهكة، ويُعطى منه (١، ٠ سم^٣) بالحقن
داخل سُمك الجلد نفسه قرب الكتف الأيسر، وحبذا
لو كان فى الشهر الأول؛ حتى نسمح بمرور شهر قبل
حلول موعد التطعيمات الأخرى المهمة جداً.

السائل : ولم هذا يا دكتور؟ وأنا أعرف أن أكثر من تطعيم ربما
يُعطى فى الوقت الواحد.

الطبيب : لا خلاف يا أخى . فإن هذه المدة التى أشرت إليها
يُستحب أن تمر بين التطعيمات الحية المُنهكة، وبخاصة
الفيروسية منها. أما الجمع الذى أشرت أنت إليه فإنه
يكون بين الحية وغيرها.

السائل : فهمت، معذرة يا دكتور سامحنى؛ فقد أصابنى شيء
من الآفات التى تصيب المتعلم، فتجعله يتعجل بين
يدى من يعلمه، ويزعجه كذلك بمعلوماته المنقوصة أو
المشوشة.

الطبيب : لا تثريب عليك، يغفر الله لى ولك.

السائل : والآن ما بقية التطعيمات الإجبارية التى ذكرتها
يا دكتور؟

الطبيب : شلل الأطفال ، والثلاثى عند بلوغ الشهرين ثم الأربعة
ثم الستة.

السائل : زدنا، زادك الله من فضله.

الطبيب : تطعيم شلل الأطفال يُحضر من الفيروس الحى المُنهك،
ويحتوى على ثلاثة أنواع من الفيروس، ويُعطى نقطتين
نقطتين عند الأعمار المشار إليها، ويُستحب إيقاف
الرضاعة الطبيعية لمدة ساعة قبله وأخرى بعده؛ لوجود

أجسام مضادة قد تعادل الفيروس، وبالتالي تمنع تأثيره
فى جهاز المناعة.

السائل : وماذا عن الثلاثى؟ فيبدو من اسمه أنه ثلاثة تطعيمات
فى واحد.

الطبيب : فعلاً هو كذلك، والأمراض الثلاثة هى: الدفتريا،
والتيثانوس، والسعال الديكى. وهى أمراض تسببها
البكتريا، وفى هذا التطعيم تؤخذ سموم الدفتريا
والتيثانوس مع بكتريا السعال الديكى الميتة، ويتم
ترسيبهم جميعاً على مادة هيدروكسيد الألومنيوم لمنع
تأثيرها المرضى. ويُعطى هذا التطعيم بمقدار ($\frac{1}{4}$ سم³)
فى عضلة الفخذ أو «الإلية».

ويُستحسن أن يُعطى الطفل مخفضات للحرارة بعد
ساعة أو ساعتين من التطعيم، ثم بعد أربع ساعات
أخرى تالية؛ فكثيراً ما يسبب هذا التطعيم ارتفاعاً فى
درجة الحرارة. ويُفضل أن يُدلك أيضاً موضع الحقن
لبعض الوقت؛ لتقليل احتمال ظهور التورم الحوصلى
الصغير الذى نلاحظه فى بعض الحالات.

السائل : بارك الله فىك يا دكتور، فإن هذه المشكلات تحدث

فعلا، ونادراً ما ينبهنا أحد إلى مثل هذه الحلول السهلة، فجزاكم الله عنا خيراً. والآن فقد بقي تطعيم واحد على تنمة البسة الإجبارية التي ذكرتها يا دكتور. فما هو يا تُرى؟

الطبيب : إنه تطعيم الحصبة يا أخى. وهو يُعطى خلال الشهور الثلاثة الأخيرة من السنة الأولى، وهو مُحضر من فيروس الحصبة المنهك، ويُحقن منه ($\frac{1}{2}$ سم³) تحت جلد العضد .

السائل : لقد تمت بحمد الله تطعيمات العام الأول. فهل تُوجد تطعيمات أخرى بعد ذلك يا دكتور؟

الطبيب : نعم، فهناك جرعة منشطة للأربعة المجمة (شلل الأطفال والثلاثى) عند بلوغ (١٨) شهراً .

السائل : هذه الجرعة تكملة للتطعيمات الإجبارية، فهل هناك تطعيمات أخرى اختيارية.

الطبيب : نعم، فهناك ثلاثى آخر ضد الحصبة والحصبة الألمانية، والنكاف (M.M.R)، ولكنه يختلف عن الثلاثى المذكور آنفاً فى أمرين :

— أنه فيروسى لا بكتيرى .

- أنه حتى لا مُرْسَب.

وَيُعْطَى عند الشهر الخامس عشر ($\frac{1}{4}$ سم^٣) تحت الجلد مثل الحصبة المفردة.

السائل : إننى أتوقع أن تذكر من هذه التطعيمات الاختيارية تطعيم التهاب الكبد (ب)، وأنا فى لهفة لمعرفة فكرة عنه.

الطبيب : تطعيم التهاب الكبد (ب) عبارة عن جزء من مادة جينات الفيروس المسبب للمرض، ويحضر من فطر الخميرة عن طريق الهندسة الوراثية، ويحقن على ثلاث جرعات - (٠,٥ ميكروجرام) فى كل مرة - فى عضلات الفخذ أو الكتف للأعمار حتى السنة العاشرة، وقد توجد هذه الكمية فى ($\frac{1}{4}$ سم^٣) أو فى ($\frac{1}{4}$ سم^٣) من التطعيم حسب تركيز عبوته، وهناك أكثر من نظام للتطعيم، منها:

١- فى البداية، ثم بعد شهر، ثم بعد خمسة أشهر.

٢- فى البداية، ثم بعد شهرين، ثم بعد أربعة أخرى.

٣- قد يُعطى مع الأربعة المجموعة للأطفال فى السنة الأولى.

السائل : ما شاء الله ! لقد ذهب عني -بفضل الله- اللبس والتشويش بهذه الإجابة الموجزة المركزة. فجزاك الله عنا خيراً. وليتك تتفضل بنبذة مختصرة عما عساه بقي من تطعيمات.

الطبيب : التطعيمات المتبقية كثيرة، ولكنها لا تُعطى إلا في ظروف معينة فقط، ولكني أود أن أشير بشكل خاص إلى تطعيم التهاب السحائي؛ لخطورة المرض البالغة.

السائل : سبحان الله ! كأنك قرأت ما في نفسي، فقد كنت أقصد هذا التطعيم أساساً بسؤالى.

الطبيب : هذا التطعيم مُحضر من كبسولة النوعين (أ، ج) من البكتريا المسببة للمرض، ويُعطى على جرعتين بينهما ثلاثة أشهر للأطفال حتى سن سنتين. أما من تجاوز هذه السن فيُعطى جرعة واحدة فقط، وفي كل مرة يُحقن $(\frac{1}{2}$ سم³) من التطعيم تحت الجلد.

ب - فى الرضاعة الطبعفة وقافة فاذن الله

السائل : كف تسهم الرضاعة الطبعفة فى الوقافة فا دكتور؟
الطبيب : إن لبن الأم -فا أأفى- أعدته فء العنافة الإلهفة؛ لفناسب الرضفع تماماف من كل نأفة؁ وأوءعته أسراراف عأفة تشهء بقءرة الله -عز وجل- وءكمفه ولطفه ورحمفه.

السائل : سبحان الله العظفم! وضح فا دكتور؁ من فضلك.
الطبيب : إن الطفل ففكى طالباف الرضاعة؁ فتلقمه الأم فءفها؁ فففساب اللبن فى الحال إلى ءوف الرضفع؁ فهو ءاهز ءائفاف لتلفة الطلب فوراف ءون فباطؤ.

السائل : وماذا أفضاف؟
الطبيب : إن لبن الأم معقم تماماف من نأفة؁ ثم هو فءفوى على كثر من الأجسام المضاءة من نأفة أأرى؁ وأفضاف فهو فنشط نوعاف من البكترفا النافعة الفى تعمل على فزاءة ءموضة الوسط؛ فماف فقى الطفل من التلوث والتزلات المعوفة بمضا عفاتها الخطفرة.

السائل : آمنا بالله. زدنا، زدنا.

الطبيب : حتى درجة الحرارة يا أخى نظمتها يد اللطف الربانى؛
فيعتبر اللبن مشروباً مكيفاً فيه برودة صيفاً، وفيه دفء
شتاءً.

السائل : لا إله إلا الله! قل قل لا فض فوك.

الطبيب : ثم إن عملية الإرضاع تفجر نبعاً من مشاعر الحب
والحنان ينهل منه الرضيع، فيشب أكثر إحساساً
بالأمان، وأكثر استقراراً من الناحية العاطفية والنفسية،
وهذه النتيجة تصدق أيضاً فى حق الأم.

السائل : يا الله! حتى الأم تستفيد من الرضاعة الطبيعية!

الطبيب : طبعاً، بل إن استفادة الأم لا تقف عند هذا الحد، إنما
تتجاوزه بكثير؛ فتساعدها الرضاعة الطبيعية -أيضاً-
على عودة الرحم إلى حالته قبل الحمل، بل إن الأم
المرضع أقل إصابة بسرطان الثدي من غيرها، وكأما
طبقت عليها القاعدة القرآنية العظيمة ﴿هل جزاء
الإحسان إلا الإحسان﴾.

السائل : لقد عرفت بعد هذا الإيضاح سر توصية القرآن
الكريم بالرضاعة الطبيعية وإكمال أمدها إلى سنتين

بقوله تعالى:

﴿والوالدات يرضعن أولادهن حولين كاملين لمن أراد أن يتم الرضاعة﴾.

الطبيب : سبحان الله العظيم! إنه - عز وجل - خلق وأبدع (أولاً)، ثم أمر وشرّع (ثانياً) بما فيه صلاح الخلق وسعادتهم ﴿ألا له الخلق والأمر﴾.

ج - فى التغذفة الصءفة وقافة (فاذن الله)

- السائل : كفف تكون التغذفة صءفة فا دكتور؟
- الطبيب : بأن ءءوى على المءموعات الغذائفة المءءلفة؁ وءءناسب مع ظروف كل فرد من ءمفع ءوانب .
- السائل : هل من ءفصفل بعء ذلك الإءمال من فضلك؟ ما هى المءموعات الغذائفة أولاً؟
- الطبيب : مءموفة البناء؁ ومءموفة الطاقة؁ ومءموفة العناصرءءفوة .
- السائل : ما زال الإءمال والءعمفم فءلب على إءابءك؁ فءرجو مزفءاً من الإفصاف والءفصفل .
- الطبيب : مءموفة البناء هى البروءفناء الءى ءءءل فى بناء أنسءة ءءسم المءءلفة وءساءء على النمو؁ وءعمل على ءعوفض ما فءلف منها؁ ومن ءم ءم ءاىء ءءسمفة؁ كما ءساءء بالنصفب الأوفى فى ءوففر الصءة والقوة بوجه عام للإنسان .

السائل : ومن أين لنا بهذه المجموعة يا دكتور؟

الطبيب : توجد البروتينات فى مصدرين رئيسين : حيوانى ونباتى. فأما الحيوانى فتمثله اللحوم بأنواعها ، والبيض واللبن ومنتجاته غير الدهنية .

وأما النباتى فتمثله البقول بأنواعها المختلفة مثل : الفول والبسلة والفاصوليا .

السائل : وماذا يحتاج الإنسان من هذه البروتينات يا دكتور؟

الطبيب : يحتاج الإنسان البالغ من هذه البروتينات - فى الأحوال المعتادة - إلى جرام بروتين لكل كيلو جرام من وزنه يومياً .

السائل : أفهم من هذا أن هذا المقدار يتغير بتغير الأحوال ؟

الطبيب : نعم ، فهناك مجموعات تحتاج إلى مقادير أكثر من هذا بكثير فالرضيع يحتاج إلى ٣-٥ جم / كجم يومياً .

والأطفال فى مراحل النمو الأولى (بعد مرحلة

الرضاعة) يحتاجون إلى ٣ - $\frac{1}{4}$ جم / كجم يومياً

والمرهقون يحتاجون $\frac{1}{4}$ - ٣ جم / كجم يومياً

والمرضى فى فترة النقاهة يحتاجون ١ - $\frac{1}{2}$ جم / كجم يومياً

جم / كجم يومياً

والأمهات المرضعات يحتجن ٢ جم/كجم يومياً

والحوامل يحتجن $\frac{1}{4}$ جم/كجم يومياً

السائل : وهل يغنى المصدر النباتى وحده لتحصيل هذه المقادير؛ فلا يخفى عليك التكلفة الباهظة للمصدر الحيوانى الآخر؟

الطبيب : لا يغنى وحده للأسف ، بل لابد من احتواء كمية البروتينات على الثلث من مصدر حيوانى كحد أدنى.

السائل : وما الحكمة فى ذلك يا دكتور؟

الطبيب : البروتين الحيوانى -يا أخى- يحتوى على الأحماض الأمينية الجوهرية جميعها ، بينما يحتوى نظيره النباتى على بعضها فقط . وهذه الأحماض لا يستطيع الجسم إنتاجها محلياً بنفسه بل لابد من استيرادها من خارجه.

السائل : لا حول ولا قوة إلا بالله ! وماذا يصنع الإنسان الفقير يا دكتور؟

الطبيب : اطمئن - يا أخى - فالله لطيف بعباده ومن مظاهر هذا اللطف أنك ترى صنفاً رخيصاً كالجن القريش يحتوى على ٣٠٪ من البروتينات بينما يحتوى اللحم

الأحمر الغالى جداً على ٧ ، ١٨ ٪ ، ثم هناك مظهر آخر من مظاهر اللطف .

السائل (مقاطعاً) قل : لا فيض فوك .

الطبيب : يستطيع الإنسان أن يحصل على الأحماض الأمينية كلها بخلط مجموعة من البقوليات فى غذائه .

السائل : حينئذ يمد كل صنف من هذه البقول الإنسان بجزء من الأحماض الأمينية، ثم يكمل بعضهم بعضاً .

الطبيب : ما شاء الله ! تماماً تماماً ، بارك الله فيك .

السائل : وماذا يضير الإنسان عندما تنقص هذه البروتينات يا دكتور؟

الطبيب : الأمر لا يحتاج إلى سؤال - يا أخى - فقد تحدثنا سابقاً عن أهمية البروتينات وبالتالى فالإجابة فى عكس ذلك .

السائل : معذرة ، فهذا حال الإنسان يكبو مرة وينهض أخرى ، وقد عرفتُ الإجابة من إشارتك هذه . فنقص البروتينات لا بد أن يؤثر سلباً على بناء الأنسجة المختلفة، والنمو، وتعويض التالف، والصحة العامة .

الطبيب : نعم ! ويضاف إلى ذلك مرض «الكواشيوركور» فى

الأطفال ، وقد أشرنا إليه في كتاب «مشكلات الطفل الرضيع» ، وفي الكبار - كذلك - قد تتراكم السوائل في التجاويف الغشائية المختلفة مثل: تجويف المساريقا بالبطن فيحدث الاستسقاء ، والغشاء المحيط بالرئتين فيحدث ارتشاح رئوى ، وأخيراً الغشاء المحيط بالقلب فيحدث ارتشاح به كذلك . وكل هذه الظواهر أعراض لسبب واحد وهو قلة الزلال في الدم ، وهو من أهم العوامل التي تمنع خروج السوائل من الشجرة الوعائية إلى الأنسجة والتجاويف المختلفة .

السائل : إذا الأنسجة أيضاً تتراكم فيها السوائل لا التجاويف فحسب ؟

الطبيب : نعم ، وهذا هو سبب تورم الرجلين واليدين والجفون والجلد - خصوصاً - كيس الصفن (كيس الخصية) وأسفل الظهر .

السائل : جزاك الله خيراً يا دكتور ، وأستاذكم في الانتقال إلى المجموعة الغذائية التالية (مجموعة الطاقة) .

الطبيب : مجموعة الطاقة هي المسئولة أساساً عن إطلاق الطاقة اللازمة لعمليات الجسم الحيوية الداخلية أولاً ، ولنشاطه

وحركته الخارجية ثانياً .

السائل : وما الذى يمثل هذه المجموعة يا دكتور؟

الطبيب : إنها تنقسم إلى قسمين: النشويات والدهنيات ، ويمثل القسم الأول الخبز والبطاطس والبطاطا والمكرونة والأرز ، ويمثل القسم الثانى الزيت والسمن والدهن والزيوت بأنواعها كافة.

السائل : وهل يتحتم إمداد الجسم بالقسمين معاً .

الطبيب : نعم ، وحبذا أن يحتوى الغذاء على دهون تكفى لإطلاق ثلث الطاقة اللازمة للجسم ، وعلى نشويات تكفى لإطلاق ٥٠-٦٠٪ منها .

السائل : أفهم من هذا أن كمية الدهنيات المطلوبة فى الغذاء تكون نصف كمية النشويات ؟

الطبيب : لا - يا أخى - لا تفهم هذا فإننى لم أقله أولاً، ولم أقصده ثانياً .

السائل : كيف يا دكتور؟ ألا تعنى النسب التى ذكرتها هذا؟

الطبيب : أبداً! فإننى أتحدث عن كمية الطاقة فحسب ، وهى لا توازى دائماً كمية المواد الغذائية التى تنتجها .

السائل : سبحان الله! معنى هذا إذاً أن بعض المواد أكثر تركيزاً

فى الطاقة من غيرها إذا ما قارنا وزناً بوزن .

الطبيب : تماماً ، ف جرام الدهن مثلاً يعطى ٩,٣ كيلو سعر حرارى عند احتراقه ، بينما يعطى جرام النشويات ٤,١ كيلو سعر فقط أى أقل من النصف .

السائل : وهل يحتاج الأفراد إلى كميات متساوية من الطاقة يا دكتور؟

الطبيب : لا طبعاً. وقد أشرت إلى هذا فى بداية هذا الموضوع، يتوقف الأمر على عدة عوامل ، منها : المرحلة السنية حيث يحتاج الأطفال فى مراحل النمو الأولى إلى طاقة أكثر من غيرهم للوفاء باحتياجات النمو السريع ومنها طبيعة العمل الذى يمارسه الإنسان فكلما ازداد العمل مشقة كلما ازدادت الحاجة إلى الطاقة اللازمة لأدائه ، ومنها الطقس فيحتاج الإنسان مثلاً إلى طاقة أكثر فى فصل الشتاء لمواجهة برودة الجو وهكذا .

السائل : سمعت منك يا دكتور أن البروتينات تعطى طاقة ، فلم لا تدخل فى الحسبان؟

الطبيب : صحيح أن البروتينات تعطى طاقة مماثلة تماماً لما تعطىها النشويات ، ولكن لا يصح أبداً شغل البروتينات بهذه

المهمة اليسيرة عن مهمتها الأساسية الكبيرة وهى
(البناء والتعويض) .

السائل : كيف؟

الطبيب : إن أعلى مجموعة غذائية سعراً هى البروتينات
وأرخصها سعراً هى النشويات والفارق يصل إلى
أضعاف مضاعفة، ومع ذلك إذا نقصت النشويات
استمد الجسم ما يلزمه من طاقة من البروتينات وهذه
خسارة فادحة .

السائل : وما هى بقية آثار نقص مجموعة الطاقة؟

الطبيب : تتأثر طبعاً الوظائف الطبيعية التى تقوم بها هذه المجموعة
والتى أشرنا إليها آنفاً ، ويمكن أيضاً حدوث أمراض
نقص الطاقة فى الأطفال مثل : «المارازماس» وقد أشرنا
إليه فى كتاب «مشكلات الطفل الرضيع»، وفى
الحقيقة كنت أنتظر منك توجيه السؤال بشكل آخر .

السائل : كيف يا دكتور؟

الطبيب : كنت أريده هكذا: ما تأثير كل من الإفراط والتفريط
فى مجموعة الطاقة هذه؟

السائل : عجباً! وهل يؤثر الإفراط تأثيراً ضاراً كذلك؟

الطبيب : طبعاً ، بل ربما يكون الضرر هنا أشد من التفريط
(النقص) ألا تعلم أن من نتائج الإفراط فى النشويات
والدهنيات : السمنة المفرطة ، والذبحة الصدرية ،
وتصلب الشرايين ، وزيادة ضغط الدم بمضاه فاته
ومشكلاته الخطيرة .

السائل : يا سبحان الله ! إن عجبى أشد الآن لغياب هذا
بالى رغم أن لدى فكرة عامة عنه . فجزاك الله خيراً يا
دكتور . وكأنك بكلامك هذا تذكرنا مرة أخرى
بخلق القصد والاعتدال الذى حثنا عليه ديننا «القصد
القصد تبلغوا» .

الطبيب : فعلاً فكأنك قرأت ما فى نفسى . والآن دعنا نتقل إلى
مجموعة العناصر الحيوية .

السائل : وماذا عن هذه المجموعة يا دكتور؟

الطبيب : إنها تضم قسمين : العناصر المعدنية ، والفيتامينات .

السائل : وما أهمية العناصر المعدنية هذه؟

الطبيب : إنها تدخل فى تركيب مكونات حيوية فى الجسم ،
ويؤدى نقصها إلى حدوث خلل فى هذه المكونات ،
وعلى سبيل المثال : «الحديد» الذى يدخل فى تركيب

هيمو جلويين الدم الحيوى جداً للإنسان، و«الكالسيوم»
الذى يدخل فى تركيب العظام والأسنان . و«اليود»
الذى يدخل فى تكوين هرمون الغدة الدرقية ،
وهكذا.

السائل : وماذا عن قسم الفيتامينات إذا؟

الطبيب : إنها مركبات مهمة للغاية تسهم فى حسن سير
التفاعلات الحيوية المختلفة بالجسم ، وتعمل على سلامة
الخلايا والأنسجة وحيويتها ، وتقى -ياذن الله- من
الأمراض التى تحدث بسبب نقصانها ، مثل : «العشى
الليلي» الذى يسببه نقص فيتامين (أ) ، و«الاسقربوط»
الذى يسببه نقص فيتامين (ج) و«البلاجرا» الذى يسببه
نقص النياسين وهكذا .

السائل : لقد فتحتْ شهيتنا بهذه الإشارات المركزة ، وليتك
تفضل بمزيد من التفصيل أولاً عن العناصر المعدنية
المطلوبة للإنسان والأغذية الغنية بها وآثار نقصانها ،
وثانياً عن الفيتامينات بالطريقة نفسها .

الطبيب : خيراً إن شاء الله . فأما العناصر المعدنية فيُعد ما ذكرناه
أنفاً من أهمها .

السائل : تقصد الحديد والكالسيوم واليود .

الطبيب : نعم. أما الحديد: فأغنى مصادره النباتية : الخضر الطازجة والمطبوخة وخصوصاً السبانخ ، وكذلك البقول والعسل الأسود. وأغنى مصادره الحيوانية: الكبد واللحم الأحمر وصفار البيض، ومعلوم أن نقص الحديد يسبب نوعاً من فقر الدم .

السائل : وماذا عن الكالسيوم؟

الطبيب : لقد تحدثنا عنه في أكثر من مناسبة سابقة ويكثر في اللبن والجبن والعسل الأسود والحلاوة والطحينية وكذلك الخضر، ومعلوم أن نقصه يسبب الكساح في الأطفال ، ولين العظام في الكبار ، وكذلك تسوس الأسنان .

السائل : وماذا عن اليود يادكتور؟

الطبيب : مصدر اليود الرئيسى هو البحر؛ فيوجد بوفرة في الأسماك بأنواعها ، وكذلك النباتات الساحلية ، وقد أشرنا آنفاً إلى أهميته ولذلك يقل إفراز الغدة الدرقية عند نقصانه في الطعام ؛ ومن ثم تضيفه بعض الدول إلى ملح الطعام .

السائل : والآن يا دكتور ماذا عن الفيتامينات؟

الطبيب : تُقسّم الفيتامينات إلى مجموعتين كبيرتين حسب

قابليتها للذوبان ، فمنها ما يذوب فى الدهون مثل:

فيتامين (أ) ، (د) ، (هـ) ، (ك) .

ومنهما ما يذوب فى الماء ، مثل: فيتامين (ج) ، (ب)

المركب .

السائل : هل تتكرم بفكرة موجزة عن كل فيتامين؟

الطبيب : بل سيقصر الحديث على أهمها فحسب ففيتامين (أ)

يكثّر هو الآخر فى مصادر نباتية، وخاصة الخضر

والفواكه غير الخضراء مثل : الجزر ، والمشمش ،

والبرقوق .

أما الخضر الخضراء فأغناها به على الإطلاق السبانخ ،

كما يكثّر فى مصادر أخرى حيوانية أهمها: الكبد ،

والكلاوى ، وزيت كبد الحوت ، والزبد ، والجبن

كامل الدسم ، وصفار البيض .

السائل : وما تأثير نقص فيتامين (أ) يا دكتور؟

الطبيب : قد يسبب نقصانه العشى الليلي ، وقلة الدموع الذى

يسبب جفاف المآقى (مقلة العين) وضعف القرنية

وبالتالى تقرّحها وظهور عتامات بها بعد ذلك ، كما يحدث مثل هذا الجفاف والخشونة بالجلد ، وأيضاً غشاء الممرات الهوائية مما يؤثر فى وظيفته الطبيعية وبالتالي يمهّد لغزو الميكروبات وحدوث الالتهابات الرئوية.

السائل : يا سبحان الله! ما أشدّ خطورة هذه المشكلات وما أيسر الوقاية منها فى الوقت نفسه ، فما أرخص الجزر والسبانخ . حقاً الوقاية خير من العلاج.

الطبيب : بخصوص فيتامين (د) فقد ورد ذكره من قبل مراراً مثل: الكالسيوم ، ولسنا فى حاجة إلى المزيد .

السائل : أذكر أنه يكثر فى اللبن ومشتقاته ، والأسماك ، وكذلك يستطيع الجسم تكوينه عندما يتعرض للأشعة فوق البنفسجية بكرة وأصيلاً.

الطبيب : تماماً تماماً - جزاك الله خيراً - فقد أغنيتنى عن التكرار إلا أنى أضيف إلى ما ذكرت شيئاً قليلاً.

السائل : كلنا آذان صاغية .

الطبيب : إن فيتامين (د) لا يوجد بتركيز واحد ثابت فى كل الألبان أو فى كل الأسماك .

السائل : كيف يا دكتور؟

الطبيب : إن تركيزه يزداد فى الماشية التى ترعى خارج المنازل
تحت وهج الشمس الذهبية المائة الغنية بالأشعة فوق
البنفسجية، وكذلك فى الأسماك الدسمة مثل :
السردين ، والسالمون حيث إنه من مجموعة
الفيتامينات التى تذوب فى الدهون .

السائل : بارك الله فىك وبخصوص الأمراض التى يسببها
نقصانه فإنى أعفيك أيضاً من ذكرها ؛ حيث إنك
ذكرتها من قريب عند الحديث عن الكالسيوم .

الطبيب : دعنا الآن نلقى بعض الضوء على مجموعة الفيتامينات القابلة للذوبان فى الماء .

السائل : لقد ذكرت آنفاً أنها تضم فيتامين (ج) وفيتامين (ب) المركب ، فهل تتكرم بلمحة على غرار ما سبق ؟

الطبيب : بخصوص فيتامين (ج) فإنه يكثُر فى الخضر الطازجة التى تدخل فى إعداد السلطات ، وكذلك الفواكه الطازجة وبخاصة الحمضيات ، مثل : البرتقال واليوسفى . وتعدُّ الجوافة أغنى مصادره . وجدير بالذكر أن اللبن يُعدُّ فقيراً فى فيتامين (ج) ، ولذلك يُنصح بإعطائه للطفل الرضيع بعد إتمام الشهر الأول من عمره .

السائل : وما تأثير نقص هذا الفيتامين يا دكتور؟

الطبيب : يسبب نقصه مرض (الاسقربوط) ، وفيه يحدث نزيف وتقرحات فى اللثة ، وكذلك نزيف فى الأعضاء الداخلية المختلفة .

السائل : وماذا عن فيتامين (ب) المركب يا دكتور؟

الطبيب : سنقتصر على الإشارة إلى بعض أفرادهِ فحسب لتوضيح الفكرة .

السائل : حسنأ يا دكتور .

الطبيب : نبدأ بثيتامين (ب ١) (Thiamine) ، وأهم مصادره
المكسّرات بوجه عام ، والبقول (مثل : الفول -
الفاصوليا - البسلة - العدس) ، والخميرة ، والحبوب
(مثل : القمح والشعير والأرز) .

السائل : وما نتيجة نقصه يا دكتور ؟

الطبيب : الإصابة بمرض (البرى - برى) (Beri - Beri) ،
وهو نوعان : جاف ورطب .

السائل : وما سر هذا الوصف يا دكتور ؟

الطبيب : البرى - برى الجاف يصيب أساساً الأعصاب الطرفية
بالالتهابات ، وأما الرطب فيصيب عضلة القلب ؛ فلا
يقوى على ضخ الدم الراجع إليه كاملاً ؛ فتتراكم
السوائل فى التجاويف الداخلية والأنسجة ، ومن ثم
كانت التسمية .

السائل : وماذا عن بقية أفراد مجموعة ثيتامين (ب) المركّب
يا دكتور ؟

الطبيب : ثيتامين (ب ٢) (Riboflavin) ويتوافر فى
المكسّرات أيضاً ، وكذلك الكبد والبيض والجبين .

السائل : وما ضرر نقصه ؟

الطبيب : يسبب نقصه تشققات في الشفتين وزاويتي الفم ، وكذلك احتقاناً حول قرنية العين في بادئ الأمر ، وقد يمتد الاحتقان فيما بعد إلى القرنية نفسها ؛ مما يؤثر في سلامة الرؤية .

السائل : وماذا عن بقية أفراد المجموعة يا دكتور ؟

الطبيب : النياسين (Niacin) ، وأهم مصادره المكسرات ، والكبد والدجاج واللحم والسمك والخميرة ، وبعض الفواكه (مثل : البلح والتين) وأيضاً الحلبة .

السائل : ومم يقى هذا الفيتامين إذا ؟

الطبيب : من (البلاجرا) (Pellagra) وهذا المرض يصيب ثلاثة أجهزة :

أولاً: الجلد ، فيجعل الأماكن المعرضة للشمس خشنة داكنة ، ويصيب .

ثانياً : الجهاز العصبي المركزي فتصبح بالمرضى بلاهة ، ويصيب .

ثالثاً: الجهاز الهضمي فيحدث إسهال مزمن ويظهر المرض بشكل موسمي حسب توافر مصادره ،

فيختفى فى مواسم البلح والتين والحلبة ويظهر فى غيرها .

السائل : هل بقى من أفراد هذه المجموعة شىء يا دكتور ؟
الطبيب : نعم بقيت أشياء ، ولكننا نختمها بالإشارة إلى فيتامين (ب ١٢) .

السائل : وكيف نحصل عليه يا دكتور ؟
الطبيب : إنه يوجد بكثرة فى الكبد والكلى والطحال والمخ .
السائل : وما أهميته فى الوقاية يا دكتور ؟
الطبيب : إنه من أهم العوامل اللازمة لتصنيع كرات الدم الحمراء ونضجها ، ولذلك يسبب نقصه نوعاً من (الأنيميا الحبيثة) ، حيث يُحَال بين خلايا الدم الحمراء وبلوغها مراحل النضج النهائية ، كما يسبب نقصه أيضاً ارتباكاً بالجهاز العصبى المركزى .

السائل : جزاك الله خيراً يا دكتور ، لقد أسهبت فى الجانب الوقائى للتغذية ، وحبذا أن نتقل - إذا أذنت - إلى خطوة أخرى فى المشوار الطويل .



(د) فى العادات والسلوكيات الصحية وقاية ياذن الله

السائل : هل تكرم بذكر بعض العادات والسلوكيات غير الصحية وأضرارها ، وبالتالى ما يقابلها من عادات وسلوكيات صحية للوقاية من تلك الأضرار ؟

الطبيب : مثلاً : القهقهة والعطس والكحة ورفع الصوت وما شابه ذلك يؤدى إلى تناثر الرذاذ فى وجه الآخرين ، ويسبب انتقال كثير من الأمراض بهذه الطريقة ، وخاصة عندما يحدث هذا فى الأماكن المزدحمة أو المغلقة .

السائل : هل تفضل بذكر الأمثلة ؟

الطبيب : هناك أمراض فيروسية وأخرى بكتيرية تنتقل بهذه الطريقة ، ومن أمثلة الأولى : البرد والإنفلونزا والحصبة بنوعيتها والنكاف والجديري ، ومن أمثلة الثانية : الدفتيريا والحمى القرمزية والالتهاب السحائى والسعال الديكى والدرن .

السائل : سبحان الله ! كل هذا ؟

الطبيب : وأكثر من هذا يا أخى ، فهذه بعض الأمثلة لا غير .
ويمكن الوقاية - ياذن الله - بتجنب ما يمكن تجنبه من
تلك السلوكيات غير الصحية المذكورة آنفاً، مثل :
القهقهة ورفع الصوت . وما لا يمكن تجنبه - مثل
العطس والكحة - فنكفى الناس شره بالالتفات بعيداً
عن وجوههم ، وباستعمال المناديل الورقية ثم إحراقها
بعد ذلك - إن أمكن - للتخلص مما علق بها ، وأخيراً
يجب الابتعاد عن الأماكن المزدحمة المغلقة كلما
أمكن ذلك .

السائل : هل من أمثلة لسلوكيات أخرى غير صحية يا دكتور ؟

الطبيب : البول والبراز فى مصادر المياه والأماكن الظليلة سلوك
مزرٍ يدل على قذارة فاعله وتخلّفه واستهتاره .

السائل : معك حق والله، ولكن ما خطورة هذا السلوك ؟

الطبيب : إن البلهارسيا التى تُعد أخطر الأمراض المتوطنة فى
بلدنا ، وأكثرها شيوعاً لا يكتب لها البقاء عندنا إلا

بتلوث مصادر المياه بهذا السلوك الشائن ، وكذلك
الأنكلستوما التى تُعدُّ من أخطر الأمراض الطفيلية لا
تنتقل إلا بتلوث الأماكن الظليلة من جُراء هذه العادة
المرذولة .

السائل : أظن أن هذا السلوك الخاطئ من المريض المصدر
للمرض لابد أن يقابله سلوك خاطئ آخر من الصحيح
المستورد له ، حتى تنتقل العدوى بالفعل .

الطبيب : تماماً يا أخى . فلا تتم العدوى بالبلهارسيا إلا بورود
مصادر المياه الملوثة للاستحمام فيها مثلاً . أما
الأنكلستوما فتنتقل إلى الإنسان الصحيح حين يمشى
حافياً فى الأماكن الظليلة الملوثة .

السائل : هل من إضافة أخرى فى هذا الصدد ؟

الطبيب : الاهتمام بالنظافة الشخصية فى البدن بموالة غسل
الأعضاء ، وكثرة الاستحمام ، وتقليم الأظافر ، وإزالة
شعر الإبط والعانة ، والاعتناء بشعر الرأس وإكرامه ،
ثم مراعاة نظافة الملابس كذلك . وبهذا نقطع الطريق

على الآفات والحشرات المؤذية التي تزدهر وتنتشر
حين نهمل ونقصر في سلوكيات النظافة المذكورة .
وحيث - أيضاً - تخصيص أدوات الطعام ، مثل :
الملاعق والأطباق والأكواب ، وأدوات التنظيف ،
مثل : المناشف والأمشاط والفرش وأدوات الحلاقة .



(هـ) فى البئة الصءة وقاية ياذن الله

السائل : ما هى عناصر البئة الصءة يا ءكتور ؟

الطبيب : المسكن الصءى ، والماء النقى الصالح للشرب ، والأغءة المحفوظة والمتءاولة بطرقة صءة ، والتخلص من الفضلات بشكل صءى ، ومقاومة الآفات والقمامة والحشرات الضارة المؤءة .

السائل : جزاك الله ءيراً يا ءكتور . وءبذا إلقاء الضوء على كل عنصر منها .

الطبيب : المسكن يكون صءيا عءما نحرص على ءءءء ءوءه ، وءءول الشمس والهواء إليه باءمرار ، وعءما ينال ءظه الوافر من سائر العناصر المءكورة كءلك . وعلى هذا الاعتبار يمكن أن ءكون منازل أفقر الناس صءة رغم ءواضع ءشءءها وتأءءها .

السائل : إذا المسألة ءكم فى الوعى العمىق بالعااءات والسلوكىات الصءة وممارسءها بشكل ءاء وءءء ، لا فى المظاهر الكاذبة والمءءوىات الناءرة .

الطبيب : تماماً . بارك الله فيك .

السائل : وماذا عن الماء النقي الصالح للشرب يا دكتور؟

الطبيب : الماء النقي الصالح للشرب يستمد من محطات التكرير

في المدن ، أو من صهاريج المياه في القرى .

والأولى تأخذ مباشرة من مياه الأنهار الجارية ، أما

الثانية فترفع المياه الجوفية العميقة البعيدة عن التلوث .

وإن تعذر الحصول على الماء من المصدرين السابقين

فيمكن دق مضخات المياه ، بشرط أن يكون ذلك في

أماكن بعيدة تماماً عن مصادر التلوث من المجارى ، وأن

يكون تصميم المراحض صحياً لا يسمح بالتسرب في

التربة ، حيث ترفع هذه المضخات المياه الجوفية

السطحية القابلة للتلوث .

السائل : وما هي الأضرار الصحية التي تسببها المياه غير

الصحية يا دكتور؟

الطبيب : يمكن أن تنقل المياه الملوثة أصلاً ، أو الملوثة بالتداول

مجموعات مختلفة من الأمراض ، منها ما هو

فيروسي ، مثل : شلل الأطفال ، والتهاب الكبد

الوبائي ، ومنها ما هو بكتيري ، مثل : التيفود ،

والكوليرا ، والتزلات المعوية ، ومنها ما هو طفيلي ،
مثل : الأميبا ، والديدان المستديرة ، والشريطية .

السائل : الله خير حافظاً وهو أرحم الراحمين . وماذا عن
موضوع حفظ الأغذية والتداول الصحى لها ؟

الطبيب : وسائل حفظ الأغذية كثيرة ومعروفة ، مثل : التسخين
(غلى اللبن) ، والتعليق (الجبن والمخللات) ، والتسكير
(المربى) ، والتجفيف (البلح من الفواكه ، والملوخية
من الخضر) ، والتعليق (الخضر والفواكه والأسماك
واللحوم) ، والتبريد (فى الثلاجات) .

أما فيما يتعلق بالتداول الصحى فيكون بنظافة الأيدي
والآنية ، والغسل الجيد للخضر والفاكهة بالماء النقى
الجارى ، والتأكد من سلامة الأشخاص الداخلين فى
سلسلة التداول الغذائى منذ إنتاجه لحين تناوله ،
وسلامة الثروة الحيوانية من الأمراض ، وكذلك سلامة
الثروة النباتية وخلوها من المبيدات والهرمونات الضارة

السائل : وما أثر التقصير فى هذا الجانب يا دكتور ؟

الطبيب : الأمراض المذكورة فى باب المياه الملوثة تنتقل أيضاً عن
طريق الأغذية الملوثة ، ويضاف إليها الأمراض التى

تنتقل من الحيوانات ، مثل : التيفود والحمى المتموجة
(أو المالبطية) وسُلُّ الحيوانات ، والدودة الشريطية .

السائل : يا حفيظ! كأنك يا دكتور تريد بهذا الترهيب حملنا
على ترشيد الاستهلاك الغذائي .

الطبيب : لا ، لا . ما أردتُ ما تقول قط ، بل ليس فى الأمر
ترهيب أصلاً ، ولكننا الآن فى معرض تعميق الوعى ،
والتنويه والتنبيه على أهمية الجوانب الوقائية ، وتجميع
المشكلات والأخطار التى يحتمل حدوثها فى الواقع .
ولو بنسب ضئيلة ، ومع ذلك يمكن توقيها تماماً - يا ذن
الله - حين نلتزم - بجدية ودقة - بهذه الإجراءات
الوقائية المشار إليها ، ثم إن احتمالات الخطر هنا لا
تختلف كثيراً عن غيرها فى سائر مجالات الحياة ..
فهل تحملنا مثلاً احتمالات أخطار الطريق على ملازمة
البيوت حتى يأتينا اليقين ؟ ، وهل يعزف الناس عن
الإنجاب لعلمهم بمشكلات تربية الأبناء المحتملة ؟
فجوهر القضية إذاً فى التوجيه النبوى الكريم الذى
أشرنا إليه من قبل .

السائل : (مقاطعاً) اعقلها وتوكل .

الطبيب : الحمد لله ها قد عدت إلى ما أريد فعلاً .

السائل : أكرمك الله يا دكتور ، لقد أثلجتَ صدرى ، وأرحتَ نفسى بهذا الإيضاح ، ولن أقع مرة أخرى -إن شاء الله- فى مثل هذه الهواجس والوساوس مهما شرحت وأوضحت بعد ذلك ، وإنى لفى انتظار تنمة الموضوع .

الطبيب : وفيما يتعلق بالصرف الصحى فيكون بالطريقة المعروفة فى المدن ، أما فى القرى فيكون بإنشاء مراحيض معزولة جيداً ، ثم يتم كسحها فى أماكن نائية معدة بشكل خاص ، ثم تردم بعد ذلك لإنتاج السماد البلدى ، مع الوقاية من التلوث .

السائل : وما أهمية الصرف الصحى فى الوقاية ؟

الطبيب : إنه من أهم عوامل حماية المياه والمأكولات من التلوث ، وعلى ذلك فإنه يقى -بأمر الله- من الأمراض المذكورة آنفاً تحت هذين البندين .

السائل : وماذا عن بقية عناصر البيئة الصحية يا دكتور؟

الطبيب : التخلص من القمامة والفضلات بشكل صحى ، ومقاومة الآفات والحشرات وهما متلازمان ؛ حيث

تتكاثر الآفات والحشرات على الفضلات والقاذورات.

السائل : وما هي الطريقة الصحية للتخلص من القمامة والفضلات؟

الطبيب : توضع في صناديق مغلقة داخل البيوت ، ومنها إلى صناديق مغلقة في الشوارع ، ثم إلى أماكن خاصة خارج العمران حيث يتم إحراقها أو طمرها ...

السائل : وما أهمية... (مقاطعاً نفسه) آه .. آسف ، كنت سأسترسل -سأهياً- في سؤال ذكرت إجابته من قبل.. فالتخلص من تلك القاذورات يحمينا من تكاثر الآفات والحشرات . ولكنني أحول السؤال الآن إلى هذه الأخيرة (الآفات والحشرات) فما خطورتها؟

الطبيب : سنذكر فقط الذباب والبعوض والقمل والبراغيث .

السائل : نبدأ بالأمراض التي ينقلها الذباب ، إذا أذنت طبعاً .

الطبيب : الأمراض التي تنتقل عن طريق الشراب والطعام الملوثين يمكن أن يكون الذباب واسطة شر في نشرها، إضافة إلى ذلك فيمكنه المساهمة في نقل ميكروبات الجروح المتقيحة ، والرمم الصديدي أيضاً.

السائل : وما وسائل التخلص من هذه الحشرة المؤذية (خلاف
التخلص من النفايات والقاذورات المشار إليها من قبل
طبعاً)؟

الطبيب : وضع شباك السلك على المنافذ ، والمقاومة اليدوية
بمضرب الذباب ، والمقاومة الكيميائية بالمبيدات ، مع
الحرص طبعاً على تغطية الآنية ، وهكذا .

السائل : وماذا عن البعوض ؟
الطبيب : إنه يساهم فى نشر أصناف من الأذى ، مثل : مرض
الملاريا ، ومرض الفيل ، والحمى الصفراء ، والحمى
النجفية .

السائل : وكيف نقاومه ؟
الطبيب : داخل البيوت : يمكن وضع شباك السلك على المنافذ ،
واستعمال (الناموسية) فى النوم ، وتديلج الجلد
بمنفّرات البعوض ، والمقاومة الكيميائية بالمبيدات .
أما خارج البيوت : فيجب التعاون على مقاومته فى
أماكن تكاثره (البرك والمستنقعات) بردمها تماماً ، أو
رشها بالمبيدات على الأقل .

السائل : وماذا عن القمل والبراغيث ؟

الطبيب : معلوم أن هذه الحشرات تُوجد حين تُهمل النظافة الشخصية في البدن والملبس .

السائل : وما خطرهما ؟

الطبيب : ينقل برغوث الفئران مرض الطاعون اللعين ، وكذلك مرض التيفوس المتوطن . أما القمل فينقل مرض التيفوس الوبائي ونوعاً من الحمى الراجعة .

السائل : والوقاية من هذه الحشرة طبعاً تكمن في النظافة الشخصية في البدن والثياب ؟

الطبيب : صحيح . ويضاف إلى ذلك الاعتناء بنظافة البيوت بوجه عام ، وأماكن النوم بوجه خاص ، مع الحرص على تقلاب الفراش وتعريضه للشمس ، ورش المبيدات بين الحين والحين .

السائل : هل من إضافات أخرى يا دكتور ؟

الطبيب : أحب أن أنبه إلى موضوع خاص ومهم يتعلق بالحوادث والإصابات ، ونضع معاً دوائر حمراء فاقعة حول مصادرها ؛ لنأخذ حذرنا ، ونحمي أبناءنا بإذن الله .

السائل : وما هذه المصادر يا دكتور ؟

الطبيب : حوادث الطريق (السيارات ، والدراجات) والسقوط
من أعلى النوافذ والشرفات والأسطح) والغرق (فى
الترع والأنهار وحمامات السباحة وأحواض المياه) ،
والاحتراق بالنار (المواقد والشموع والثقاب) ،
والآلات الحادة (السكاكين والمشارط) ، والآلات
المدببة (الإبر والدبابيس) ، والأشياء المبلوعة خطأ
(العملات المعدنية والبذور والنوى والخرز) ،
والأجسام الغريبة فى الأنف أو الأذن (القطن والخرز
وسن القلم) ، والتسمم بالكيمياويات (الأدوية
والمبيدات) ، والاحتراق بالمواد الكاوية بلمس الجلد أو
البلع (الصودا الكاوية والبوتاسا الكاوية) .

السائل : وما العمل فى كل هذه الأمور ؟

الطبيب : حفظ الأشياء القابلة للتداول بعيداً عن متناول
الأطفال، وتعويدهم كذلك على السلوك المتعقل
الرزين الحكيم ، فى الطريق ، وفى البيت ، وفى كل
شأن ، ثم إجراء الإسعافات الأولية إن وقع المحذور - لا
قدر الله - والإسراع إلى أقرب وأنسب مركز علاج
للحالة، مع التحلى بالإيمان ، والتجمل بالصبر فى هذه

المواقف التي تقتضى تصرفاً هادئاً صحيحاً ، والله خير حافظاً وهو أرحم الراحمين .

السائل : جزاك الله خيراً كثيراً يا دكتور ، والآن هل بقى فى مشوار الوقاية شىء بعد كل الخطوات والإيضاحات السابقة .

الطبيب : نعم يا أخى ، بقى أن نوضح أثر الالتزام بالإسلام فى الوقاية من الأمراض .



(و) فى الالتزام بالإسلام خىر وقاية بفضل الله تعالى

السائل : لقد ذكرت من قبل أسباب الوقاية المختلفة بقولك : «فى كذا وقاية» فلم تقول هنا «خير وقاية» ؟ وأنا موقن أن الإسلام جاء بكل عظيم وجميل ، ولكنى أطلب بسؤالى التعليل والتفصيل لا غير .

الطبيب : الإسلام بحق -يا أخى- يهدف إلى وقاية الإنسان بكل أبعاد كلمة الوقاية ومدلولاتها وإيحاءاتها .

السائل : زدنا زادك الله من فضله .

الطبيب : الالتزام بالإسلام -يا أخى- يحقق الوقاية ببعديها الرأسى والأفقى . فى الاتجاه الرأسى لا تتحقق وقاية البدن من العلل فحسب ، إنما تتحقق معها وقاية العقل من الشُّطَط ، والقلب من الزيغ ، والنفس من الهوى . وفى الاتجاه الأفقى تتحقق وقاية الفرد والأسرة والمجتمع والدولة من المكاره والمساوئ والشرور والمفاسد ، وكذلك تتحقق الوقاية فى الدنيا من الخزى

وفى الآخرة من النار .

السائل : صدقت وبررت .. ولكن هل سنتطرق إلى الحديث عن الوقاية بكل هذه المعانى الآن ؟

الطبيب : لا طبعاً يا أخى ، فهذا الموضوع حديث المكتبة الإسلامية ببهارها العامرة الزاخرة ، ولكننا سنقتصر على وقاية البدن فحسب ؛ فإنه موضوعنا الآن .

السائل : وكيف يحقق الالتزام بتعاليم الإسلام «خير وقاية» كما ذكرت يا دكتور ؟

الطبيب : إن الفرد إذا علم آداب الإسلام وتعاليمه والتزم بها - وإن لم يعلم أسباب الوقاية المذكورة فى هذا البحث - تحققت له الوقاية بصورة أفضل ممن حاله نقيض ذلك .

السائل : كيف هذا يا دكتور ؟

الطبيب : إن تعاليم الإسلام قد غطت بالفعل كل جبهات الوقاية، إضافة إلى عامل آخر تجده هنا ولا تجده هناك ، وهو الروح والنية .

السائل : لا أفهم مقصودك يا دكتور .

الطبيب : الإنسان حين يلتزم بإرشادات الوقاية التى حثَّ عليها

الإسلام إنما يفعل ذلك تعبدًا لله عز وجل ، وتقرباً إليه ،
وطمعاً في مثوبته ؛ فتراه يقبل عليها بعزيمة ماضية ،
وروح عالية ، ونية خالصة .

السائل : فهمت .. فهمت ، جزاك الله خيراً .

والآن هل تتفضل بشيء من التفصيل عن تلك الجبهات
الوقائية التي يعطيها الإسلام ؟

الطبيب : نبدأ بجبهة الفرد فنرى عجباً ، فقد شرع الإسلام
الوضوء وجعله شرطاً لصحة الصلاة ، فهو يتكرر
خمس مرات في اليوم أو يزيد ، وتُغسل فيه الأعضاء
الظاهرة المعرضة للجو بما فيه وقد حَبَّبَ الإسلام
الوضوء لقراءة القرآن ، وقبل النوم ، وندب المسلم إليه
في ذاته ؛ لما فيه من محو الخطايا وزيادة الحسنات ورفع
الدرجات ، كما دلت على ذلك أحاديث رسول الله
ﷺ .

السائل : وماذا بعد الوضوء على مستوى جبهة الفرد الوقائية
يادكتور ؟

الطبيب : الاغتسال يا أخى ، فقد أوجبه الإسلام عند الاحتلام ،
والجماع ، وبعد الحيض ، والنفاس ، وندب إليه يوم

الجمعة ، وبعد تغسيل الميت ، وعند التهيؤ للإحرام ،
ولدخول مكة ، وعند التوجه إلى عرفات . والنظافة
هنا أعم وأشمل ؛ لتدارك ما لم يتدارك بالوضوء .

السائل : ثم ماذا أيضاً يا دكتور ، أعزك الله ؟

الطبيب : الانتباه للزيادات في الأظافر وشعر الإبط والعانة ،
وتعهدا بالتنظيف والإزالة ، وقد اعتبرت هذه الأشياء
من سنن الفطرة التي حث الإسلام عليها ، وقد حثَّ
الإسلام دفن ما يؤخذ منها ، ولا يخفى أثر ذلك في
الوقاية . ثم أولى الإسلام شعر الرأس عناية خاصة في
مثل قوله ﷺ : «من كان له شعر فليكرمه» . ويشمل
هذا التوجيه النبوي الكريم الغسل والترجيل والدهن
والتطيب .

السائل : وماذا أيضاً ؟

الطبيب : الحرص الزائد على نظافة الفم بوجه عام ونظافته مع
اليدين عند الطعام بوجه خاص ، ومن هذا المنطلق العام
ننظر إلى أحاديث النبي ﷺ الحاثّة على السواك
والتخليل من مثل قوله : «تسوكوا فإن السواك مطهرة
للفم مرضاة للرب ، ما جاءني جبريل إلا أوصاني

بالسواك ، حتى لقد خشيت أن يفرض عليّ وعلى أمتي . وقوله : «لقد أمرت بالسواك حتى خشيت أن يكتب عليّ» - وقوله : «تخلّلوا فإنه نظافة والنظافة تدعو إلى الإيمان ، والإيمان مع صاحبه في الجنة» . وقوله : في حديث أبي أيوب : «حبذا المتخلّلون بالوضوء والمتخلّلون من الطعام» . أما تحليل الوضوء فالمضمضة والاستنشاق وبين الأصابع ، وأما تحليل الأسنان فمن الطعام . وإنه ليس من شيء أشد على الملكين من أن يريا بين أسنان صاحبهما طعاماً وهو قائم يصلي» . أما عن المنطلق الخاص بالنظافة المرتبطة بالطعام فننظر منه إلى مثل قوله ﷺ : «بركة الطعام الوضوء قبله والوضوء بعده» . وقوله : «من بات وفي يده ريح غمر فأصابه شيء فلا يلومن إلا نفسه» - والغمر زهومة اللحم - وفي هذا السياق كذلك حديث أبي أيوب السابق .

السائل : جزاك الله خيراً . ثم ماذا ؟

الطبيب : الاعتناء بنظافة الثياب وحسن الهندام . وفي هذا المعنى قوله تعالى : ﴿يا بني آدم خذوا زينتكم عند كل

مسجد» وقول النبي ﷺ : «لا يدخل الجنة من كان في قلبه مثقال ذرة من كبر» فقال رجل : إن الرجل يحب أن يكون ثوبه حسناً ونعله حسنة. فقال : «إن الله - تعالى - جميل يحب الجمال».

السائل : وماذا عن سائر الجبهات التي يغطيها الإسلام يا دكتور؟
الطبيب : جبهة البيت ، وتمثل الحلقة التالية للفرد ، ونلاحظ كذلك اعتناء الإسلام بها وحرصه على نظافة البيوت وسلامتها ، ومن ذلك قول الرسول ﷺ : «إن الله - تعالى - طيب يحب الطيب، نظيف يحب النظافة ، كريم يحب الكرم، جواد يحب الجود ، فنظفوا أفنيتم ولا تشبهوا باليهود» .

ويدخل في هذا الباب كذلك تحريض الإسلام على قتل الفواسق الخمس في قوله ﷺ : «خمس من الدواب كلهن فاسق يُقتلن في الحرم : الغراب والحدأة والعقرب والفأرة والكلب العقور» .

وعلى جبهة البيت كذلك نرى حرص الإسلام على تغطية الطعام والشراب وحفظهما ، واعتبر هذا سنة من سننه .

السائل : إلى أية جبهة سيتجه حديثكم الشائق العذب الآن ؟
الطبيب : إلى جبهة البيئة والمجتمع بوجه عام والتزام تعاليم
الإسلام في هذا الشأن يهيئ بيئة عامة مأمونة نظيفة
جميلة .

السائل : كيف يا دكتور؟ هل من أمثلة لهذه التعاليم ؟
الطبيب : انظر إلى مثل حديثه ﷺ : « اتقوا الملاعن الثلاث :
البراز في الموارد وقارعة الطريق والظل » . وانظر إلى
أثر التزامه في حماية موارد المياه من التلوث ، وكذلك
الطرق وأماكن الجلوس والتجمع ، وقد نقل جابر
-رضي الله عنه- أن رسول الله ﷺ « نهى أن يُيال في
الماء الراكد » في رواية وفي أخرى : « نهى أن يُيال في
الماء الجاري » . ولا يكتفى الإسلام بمجرد كف الأذى
عن البيئة ، إنما يحول المسلمين جميعاً إلى فريق نظافة
نشط دؤوب حين ينفذون توجيهات نبيهم ﷺ في مثل
قوله : « في الإنسان ستون وثلاثمائة مفصل عليه أن
يتصدق عن كل مفصل منها صدقة » . قالوا : فمن
الذي يطيق ذلك يا رسول الله ؟ قال : « النخامة في
المسجد يدفنها أو الشيء ينحيه عن الطريق ، فإن لم

يقدر فر كعتا الضحى تجزئ عنه ، ثم تأمل معى
الحث على دفن النخامة ، وأضف إليه آداب قضاء
الحاجة من الابتعاد والاستتار وتخير الأماكن الجافة
وحسن الاستبراء ودفن البول والبراز . فأنى لعدوى أن
تنتقل ، أو لوباء أن ينتشر فى بيئة المسلمين الصادقين
الملتزمين بهذه التوجيهات والتعاليم؟

السائل : ما أعظم هذا الدين حقاً ! ولكن إذا تم اختراق كل
هذه الحواجز واقتحام كل هذه السدود المقامة فى
وجه العدوى ، فما الموقف إذا؟

الطبيب : ينقلنا الإسلام حينئذٍ إلى جبهتين أخريين : جبهة الحث
على التداوى والمعالجة أولاً ، ثم جبهة الملاحقة
والمحاصرة ثانياً .

السائل : فماذا عن جبهة الحث على التداوى ؟
الطبيب : الإسلام يدفع الناس إلى التماس أسباب الشفاء المعروفة
لما يلم بهم من أمراض ، بل ويدفعهم إلى البحث
والتنقيب والكشف عن وسائل علاج الأدوية التى لا
يُعرف لها علاج . وهذه المعانى تؤخذ من مثل قول
النبي ﷺ : «إن الله أنزل الداء والدواء ، وجعل لكل

داء دواء فتداووا ولا تتداووا بحرام». وقوله أيضاً: «ما أنزل الله من داء إلا أنزل له دواء».

السائل : وماذا عن جبهة الملاحقة والمحاصرة هذه يا دكتور ؟
الطبيب : أعنى بجبهة الملاحقة والمحاصرة أنه عند ظهور المرض يهدف الإسلام إلى إحكام الخناق حوله وحصره فى أضيق نطاق ، فيحذر من المخالطة الضارة المستهترة بمثل قول النبي ﷺ : «لا يوردن ممرض على مصح» .
وقوله أيضاً : «إذا سمعتم بالطاعون بأرض فلا تدخلوها ، وإذا وقع بأرض وأنتم بها فلا تخرجوا منها».

السائل : سبحان الله ! إذا فما معنى حديث النبي ﷺ : «لا عدوى ولا طيرة» ؟

الطبيب : إذا أكملت الحديث وتدبرته مع ما سبق أدركت المراد، وتعجبت أيضاً من كلامه ﷺ وهو الأمل ، إلا أنه لا ينطق عن هواه ولكن عن وحى ربه - عز وجل -
الذى قال : ﴿وما ينطق عن الهوى إن هو إلا وحى يُوحى علمه شديد القوى﴾

السائل : بل تفضل أنت مشكوراً بتوضيح هذا الالتباس الذى

طالما أرقنى .

الطبيب : تأمل الحديث : « لا عدوى ولا طيرة وفر من المجدوم فرارك من الأسد » . ففي أوله نفى للعدوى وفي آخره أمر بالفرار المذعور من المجدوم ، فمعنى « لا عدوى » أى لا عدوى تسرى حتماً وتنتقل لازماً إلى كل من تعرض لمريض ، وربما يرد عدد كثير من الناس على المريض ولا يُصاب منه إلا واحد ؛ لأن عوامل عدة تتفاعل معاً لإحداث العدوى ، وربما تجتمع هذه العوامل فى شخص ما فيُصاب ، ولا تجتمع فى غيره فيسلم . وهذا كله يعجزى بقدر الله - عز وجل - وحكمته .

السائل : نرجو إلقاء الضوء على هذه العوامل المذكورة .

الطبيب : توجد بعض هذه العوامل فى المريض نفسه ، وبعضها فى مسبب المرض ، وبعضها فى المخالط للمريض .

السائل : فماذا عن العوامل المتعلقة بالمريض نفسه ؟

الطبيب : إن المرض الواحد تتطور مراحله فتُوجد مراحل معدية ، وأخرى غير معدية ، وبعض المرضى يلتزم بالوسائل الوقائية الصحية ، وغيرهم لا يلتزم ، ولذلك

ربما تنتقل العدوى من بعضهم دون البعض الآخر .

السائل : وماذا عن العوامل المتعلقة بمسبب المرض يا دكتور ؟

الطبيب : تتوقف الإصابة به .

أولاً : على نوعه ؛ فالجنس الواحد من الميكروبات يتواجد فى أنواع مختلفة بعضها أكثر عدوانية من البعض الآخر .

ثانياً : على جرعته ؛ فقد يتعرض الشخص لجرعة صغيرة من الميكروبات لا تكفى لإحداث المرض ، وقد يتعرض غيره لجرعة أكبر تكفى للإصابة به .

ثالثاً : على المنافذ الذى يدخل منه إلى الجسم ، فبعض المنافذ مثل (العروق) أشد خطورة من البعض الآخر مثل (تحت الجلد) . وبعض الميكروبات لا تسبب المرض إلا إذا دخلت من مدخل معين ، مثل : (أمراض الجهاز التنفسي) ، فهي لا تحدث إلا حين يحمل مسبب المرض مع الهواء الداخلى إليه .

رابعاً : على وجود مسبب مرضى آخر ، فبعض المسببات البكتيرية تمهد لها أخرى فيروسية ، وهكذا .

السائل : وماذا عن الشخص المخالط ؟

الطبيب : تختلف درجة المناعة من إنسان إلى آخر . وربما يتعرض شخصان للظروف نفسها ، فيُصاب أحدهما وينجو الآخر لهذا السبب .

السائل : جزاك الله خيراً يا دكتور . لقد استثار عقلى ، واستراحت نفسى بهذا الإيضاح ، وأستطيع أن أوجز بنفسى شرح الحديث المذكور آنفاً .

الطبيب : إنها للحظات سعيدة حقاً أن يصل المتعلم إلى هذه الدرجة ، فهذا دليل على النجاح فى توصيل الرسالة وتحقيق الهدف بفضل الله وتوفيقه ، وإنا لمنصتون لك .

السائل : كلمة «لا عدوى» فى بداية الحديث تفضلت بشرح معناها المقصود ، وهى لا تعنى أبداً نفى حدوث العدوى -أصلاً- لما جاء فى نهاية الحديث نفسه «وفرّ من المجذوم فرارك من الأسد» ، مما يدل على إمكانية حدوث العدوى ، إذا توافرات شروطها وتهيأت ظروفها ، كما تفضلتم وأفضتم . ويضاف إلى هذا ما جاء فى الأحاديث السابقة التى تحذر من المخالطة فلا تعارض ولا تناقض إذاً .

الطبيب : لقد أحسنت فى شرح نهاية الحديث ، وبه نصل أيضاً

إلى نهاية هذا الحديث الطويل عن «وقاية الطفل من
الأمراض». فيألى اللقاء دائماً على خير ما يحب ربنا
ويرضى ، ونستودعكم الله الذى لا تضيع ودائعه .
والسلام عليكم ورحمة الله وبركاته .
السائل : وعليكم السلام ورحمة الله وبركاته .



المراجع

- (1) Textbook of paediatrics (John O. Forfar) Gavin C. Arneil 1984.
- (2) Nelson Textbook of Pediatrics
W.B. Sewnders company 1983.
- (3) Handbook of Pediatrics (Henry K. Silver) C. Henry Kempe 1973
Henry B. Bruyn
- (4) Principles of Public Health Fer-
dos M. Labib 1971.

(٥) خلق المسلم - محمد الغزالي - دار الدعوة

١٩٩٠ م.

(٦) فقه السنة - السيد سابق - مكتبة المسلم.

(٧) فتح الباری بشرح صحیح البخاری - المكتبة

السلفية ١٤٠٧ هـ = ١٩٨٧ م .

(٨) صحیح مسلم - تحقیق محمد فؤاد عبد الباقي -

دار الحديث .